ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ"
2010 №7/88/
ПЛЮС
ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ
ЖУРНАЛ

ОТВЕТЫ НА ПИСЬМА ЧИТАТЕЛЕЙ

ИЮЛЬ

Болезнь Крона
Бронхоэктазия
Инсульт

Катаракта
Лимфостаз
Недержание
Ринит

ЗАЖИВИТЕЛЬ® – БАЛЬЗАМ НА ВАШИ РАНЫ!

СИЛА БАЛЬЗАМА - В ЭКСТРАКТАХ ЦЕЛЕБНЫХ ТРАВ, МНОГОКРАТНО ПРЕВЫШАЮЩИХ СИЛУ САМИХ РАСТЕНИЙ

С бальзамом ЗАЖИВИТЕЛЬ быстро и без следа заживают:

- ссадины, царапины, порезы
- потертости, мокрые мозоли, трещинки
- ушибы, бытовые ожоги, обморожения
- раздражения, расчесы после укусов насекомых

Заранее купите бальзам ЗАЖИВИТЕЛЬ в аптеке, чтобы не тратить время на его поиски в экстренной ситуации.

Не содержит гормонов и антибиотиков, не вызывает аллергии и раздражения

Серт. соответствия РОСС RU. АИ13.Д00638 от 14.05.2010 г

БИБЛИОТЕЧКА "ЗОЖ" июль 2010 №7/88

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ плюс

ISSN 1812-1764

ОТВЕТЫ НА ПИСЬМА ЧИТАТЕЛЕЙ

Журнал «Предупреждение плюс. Библиотечка «ЗОЖ»
Приложение к газете «Здоровый образ жизни» – Вестник «ЗОЖ»
Учредители: А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова
Издатель: ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни»
Юридический адрес: 101000 Москва, Армянский пер., 1/13/6, стр. 2.

Редакция предупреждает: прежде чем применять опубликованные рецепты, посоветуйтесь с лечащим врачом.

Воспроизведение данного журнала целиком или любого его фрагмента (включая доведение до всеобщего сведения через электронные сети) возможно только с письменного разрешения правообладателя. Литературная обработка писем и материалов осуществлена редакционным коллективом. Рукописи не возвращаются и не рецензируются. Редакция не вступает в переписку. Р – печатается на правах рекламы. За содержание рекламных материалов редакция ответственности не несет.

© А.М. Коршунов, И.Н. Кочеткова, 2010
© ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни», 2010

Генеральный директор Ольга ГЕРАСКЕВИЧ
Главный редактор Сергей АНДРУСЕНКО
Литературный редактор Ольга БЛИНОВА
Обозреватель Татьяна КОНОНОВА
Верстальщик Марина ЧИЧВАРОВА
Корректор Марина ЗАРЕЦКАЯ
Фото на обложке Александр БЛИНОВ/ЛОРИ

Журнал зарегистрирован в Росохранкультуре, свидетельство о регистрации ПИ № ФС77-26259.
Журнал издается с января 2001 г. ежемесячно.

НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:
99609 *(МАП) и* ***19777*** *(АПР, «Роспечать»).*

Цена в розницу свободная. Подлежит распространению на территории РФ, зарубежных стран.

Подписано в печать 05.07.2010 г. Тираж 181240 экз. Заказ № 2299.

Адрес для писем: 101000 Москва, а/я 216, «Предупреждение плюс». Контактные телефоны: отдел редакционной подписки для жителей Москвы и Московской области: (499) 740-57-08; редакция и отдел писем: (495) 739-57-05, 687-06-45, 687-06-50, 682-50-03. E-mail: mail@zoj.ru; http://zoj.ru

Отпечатано в типографии ОАО «ИД «Красная звезда».
123007 Москва, Хорошевское шоссе, 38. Телефон: (495) 941-21-20.

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

Я.В. ПРОНИН
ЗДРАВСТВУЙ, КАТАРАКТА, И ПРОЩАЙ! 6

В.Н. КАПРАЛОВ, А.В. ПЕЧЕНЕВСКИЙ
ЛИМФОСТАЗ, ОСЛОЖНЕННЫЙ ДИАБЕТОМ 10

С.Г. ЧОЙЖИНИМАЕВА
ПРОХЛАДА ОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ 14
Лимфостаз

В.Н. КАПРАЛОВ
НЕ ЗАПУСКАЙТЕ ВАРИКОЗ 19

Т.Е. НИКОЛЬСКАЯ
ЧТОБЫ ПОБЕДИТЬ КАШЕЛЬ 22
Бронхоэктазия

В.А. НАЗАРОВА
НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПОСЛЕ РОДОВ?
КАЧАЙТЕ «ГАМАК»! 27

О.М. ШТАНГ
ЕСЛИ В СЕМЬЕ СЛУЧИЛСЯ «УДАР» 31
Ишемический инсульт

РАЗГОВОР НА КУХНЕ С ДОКТОРОМ НАУМОВЫМ 42

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА Г.Н. КЛЮЕНКОВОЙ 48
Ожог горла, сенсоневральная тугоухость, фронтит, эхинококкоз легких

ЧТОБЫ РЕБЕНОК ДЫШАЛ СВОБОДНО 58
Аденоиды у детей

А.В. ПЕЧЕНЕВСКИЙ
КАК ВЫЛЕЧИТЬ «БРУСЧАТКУ» КИШЕЧНИКА 66

БОСИКОМ БЫ ПРОБЕЖАТЬСЯ 73
Натоптыши, мозоли на подошвах

А.В. ПЕЧЕНЕВСКИЙ
ЯЗЫК МОЙ – ВРАЧ МОЙ 82
Выведение токсинов, улучшение работы печени; диагностика заболеваний ЖКТ по форме и цвету языка

Т.Е. НИКОЛЬСКАЯ
МОКРИЦА, ЗВЕЗДЧАТКА СРЕДНЯЯ 89
Гастриты, колиты, холецистит, панкреатит, воспаление придатков, воспаление десен, пародонтоз, цинга, заболевания легких, кровохарканье

В.К. КУПЧИН
ЗЮЗНИК ЕВРОПЕЙСКИЙ – УСЛАДА ДЛЯ СЕРДЦА И ЩИТОВИДКИ 94
Тиреотоксикоз, гипертиреоз, сердечная слабость, тахикардия, экстрасистолия, эндокардит; неврозы, бессонница; диспепсия, понос; отеки, маточные кровотечения, фурункулез; туберкулез легких

Е.В. ОСИПЕНКО, З.Б. АГАРОНОВА
ЗДОРОВАЯ ЖИЗНЬ, КОМФОРТНАЯ СТАРОСТЬ 100
Хронический ринит у пожилых людей

А.П. ЕФРЕМОВ
ВАМПИРЫ И ПИКАДОРЫ 106
Клещи, кровососы, жалящие
ОПАСНЫЕ СОСЕДИ – БОРЩЕВИК И КРАПИВА 119

НАМ 10 ЛЕТ! 124

ОСТОРОЖНО, ЛЕТО!

Сначала о веселом. Иностранщина так и прет к нам со всех сторон. Что же тут веселого? А вот, например, открыли в Москве новое модное кафе и название ему придумали, как теперь принято говорить, «пафосное» – «Le Colon». То есть, устроители имели ввиду «Колонну», каковая и высится прямо перед входом – этакая белая, высокая, внушительная...

Сбрендил, что ли, наш редактор, – подумает читатель. К чему эта история в нашем журнале? Однако, все это имеет самое непосредственное отношение к нашей специальности, так как колонна по-французски будет – «**La** Colonne», а не «**Le** Colon» (La – женский род, Le – мужской). «Le Colon» – это, извините, прямая кишка. То есть, вы понимаете, чем это пахнет. Интересно, заходят ли французы в это кафе? Приятного им аппетита!

Ну, это присказка, а сказка наша начинается так:

«Жила-была бабушка, и завелась у нее *катаракта*». Что с этим делать расскажет (не в первый раз) хорошо известный вам врач-офтальмолог Яков Пронин.

Дальше ниточка протянется к *лимфостазу*. Напасть эта мучает многих, поэтому вот вам и советы хирурга Василия Капралова, и врача-фитотерапевта Александра Печеневского, и мнение кандидата медицинских наук Светланы Чойжинимаевой о том, как на эту проблему смотрит тибетская медицина.

Любопытные и довольно простые рецепты по лечению *бронхоэктазии* найдут страждущие. Их автор – Татьяна Никольская, хорошо известный нашим читателям фитотерапевт.

Вероника Назарова, семейный врач, акушер, отвечает на вопрос читательницы о том, как избавиться от *недержания мочи после родов*.

Мы решили открыть новую рубрику «Больной с *инсультом* в вашем доме». Первый материал на эту тему кандидата медицинских наук Ольги Штанг мы дополнили личным опытом наших читателей.

По-моему, интересный разговор *о питании* вышел у нас с известным вам доктором Дмитрием Наумовым. Обратите на него внимание.

Следующий материал косвенно связан с предыдущим, да и вообще напрямую касается упомянутой вначале Le Colon – прямой кишки (отсюда, кстати, происходит термин «колоноскопия»). Речь о *болезни Крона* – тяжелом, часто переходящем в хроническую форму, недуге. Как бороться с этим рассказывает все тот же Александр Печеневский.

Остальные материалы номера сделаны на злобу дня, то есть, лета. Это и *натоптыши*, и *укусы насекомых*, и *ожоги борщевиком и крапивой*. В общем, номер получился интересным и полезным. Жаль только, что многие его не получат, так как не оформили подписку на июль. Большое спасибо всем, кто не забыл вовремя зайти на почту.

Пишите, наш адрес:

101000 Москва, а/я 216, журнал «Предупреждение Плюс».

Главный редактор журнала «Предупреждение Плюс»
Сергей АНДРУСЕНКО.

Следующий номер журнала выйдет 17 августа с.г.

ЗДРАВСТВУЙ, КАТАРАКТА, И ПРОЩАЙ!

Хорошее зрение, без преувеличения, дает нам полноту жизни. С первых минут пребывания на этом свете человек воспринимает и общается с окружающим миром через глаза. Посмотрите в детские глазки – в них записана вся Вселенная – от песчинки до черных дыр, а глазные хрусталики прозрачнее горной речки. С годами хрусталик мутнеет, глаз теряет остроту, очки, естественно, помочь не могут – здравствуй, катаракта. Писем с вопросами о ней много, поэтому мы опять возвращаемся к этой мутной теме с помощью нашего постоянного автора – врача-офтальмолога Якова Пронина.

✉ *«Уважаемый Яков Васильевич! В мартовском номере к вам обратилась Стеценко Н.М. Она пишет: «Благодаря вашим статьям катаракту я держу уже 3 года на начальной стадии без роста». Я недавняя читательница, получила всего три номера.*

У меня зрение было хорошее, очки +5 для чтения, +2,7 – для дали. Чуть хуже стала видеть – обратилась к врачу. Вот слова врача: «Несмотря на нормальное ВГД, у вас помутнение, началась катаракта». Выписала лекарства катахром и тауфон. В правый глаз плохо попадают капли, намочу только веки, в левом глазу чувствую до дна, правые веки открываются нормально, а капли дальше век не уходят. Обратилась к врачу вторично. «Продолжайте закапывать и не переставайте», - было сказано. Начала закапывать квинакс. Очень недовольна своим лечением.

Еще вопрос. Не повлияет ли падение или удар на возникновение катаракты? Один раз упала (плохо хожу) и сильно ударилась стороной левого глаза, оба глаза налились кровью. Вто-

рой раз наткнулась на железный предмет тоже левым глазом. Обратилась в травмпункт, закапывала альбуцид и ципродлокцатин по их рецепту. Мои данные: возраст – 81 год, сахар крови – 4,8; АД – 180/100».

Адрес: Файзуллиной З.Г.,
453505 Башкортостан, г. Белорецк,
ул. Пролетарская, д. 25.

Вопросы развития, аспекты лечения катаракты, правила поведения после оперативного лечения катаракты я уже освещал на страницах нашего журнала («Предупреждение Плюс» № 7 (64), июль 2008 года). Но повторение – мать учения. И для наших уважаемых читательниц Файзуллиной З.Г. и Стеценко Н.М, а также для всех наших читателей, которые, может быть, впервые заинтересовались этой проблемой, я коротко повторюсь.

Под катарактой понимается помутнение ткани хрусталика. Хрусталик представляет собой двояковыпуклую прозрачную линзу, имеющую очень сложное химическое строение. Основная задача хрусталика – фокусировка изображения на сетчатке. И помутнение этой линзы приводит к ухудшению зрения. Причины помутнения хрусталика весьма многообразны, но основная масса приходится на возрастную катаракту. По данным ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения), у 100% лиц старше 60 лет имеются более или менее выраженные изменения в хрусталиках, и офтальмологи всего мира рассматривают возрастную катаракту не как заболевание, а как естественный процесс старения организма человека. К сожалению, старость пока нигде лечить не научились. И действительно эффективных методов терапевтического лечения катаракты нигде в мире до сих пор не предложили. Список средств, предлагаемых для восстановления прозрачности помутневшего хрусталика огромен. Но самое большое, на что некоторые из них способны, это ненадолго отсрочить оперативное вмешательство. Так что же, плюнуть на все и пусть будет, что будет? Ни в коем случае, тут вопрос надо поставить иначе. Мы регулярно зака-

пываем различные антикатарактальные средства не только для того, чтобы восстановить прозрачность хрусталика, а в основном для того, чтобы сохранить другие структуры глаза, ответственные за хорошее зрение, чтобы после операции по удалению помутневшего хрусталика и имплантации искусственной линзы (ИОЛ) к нам вернулось хорошее зрение. В первую очередь речь идет о сетчатке, при ее дистрофии не поможет никакой суперискусственный хрусталик. Поэтому людям пожилого возраста необходимо регулярно поддерживать орган зрения различными питательными, витаминно-минеральными и тому подобными средствами. Вот к таким и относятся перечисленные нашей читательницей тауфон 4%-ный, катахром, квинакс. Но ждать, что они «просветлят» хрусталик и вернут 100%-ное зрение, не стоит.

Несколько советов по закапыванию лекарственных капель. Конечно, было бы лучше, чтобы это закапывание проводил кто-то другой, обученный данной процедуре.

Лучше делать это лежа, придерживая нижнее веко, смотреть прямо на кончик пипетки, 1-2 капли вполне достаточно. Капля должна попасть прямо на роговицу. После чего закрыть глаза и полежать так минимум 1 минуту, при этом плавно двигать закрытым глазом влево-вправо, по кругу.

Лекарство не должно вызывать каких-либо отрицательных ощущений. Допустимо чувство легкого жжения 1-2 минуты после процедуры. К сожалению, у части пациентов сложилось мнение, что капли должны «прожечь как следует». «Вот это доктор мне настоящее лечение прописал, до пяток пробирает, а то другой дал какую-то ерунду, совсем не чувствуется, как водичка». Вот это – нонсенс. Все, что есть полезного, моментально всасывается в глазное яблоко и оказывает положительное воздействие на структуры глаза.

Что можно порекомендовать из народных средств?

Прекрасно себя зарекомендовали различные медовые комбинации, начиная с простой «сыты» - 50% меда плюс 50% воды по 2 капли – 2 раза в день.

Более сложные составы:

в равных долях вода, мед, сок черники или морковный, или яблочный. Готовится не много — максимум

на две недели, хранить в холодильнике. Курс лечения – до двух месяцев, затем обязательно перерыв 2-3 недели. Мед лучше жидкий, цветочных сортов.

Такие средства не рекомендованы лицам со склонностью к аллергии.

Полезно также закапывать на ночь по 1-2 капли масло облепихи или персиковое, также 2 месяца, затем перерыв 2-3 недели.

Рекомендовано ношение темных очков, особенно в яркие, солнечные дни. Это предохраняет хрусталик от ультрафиолетового поражения.

К вопросу о влиянии травм глаза на развитие катаракты. Да, ушибы, удары, кровоизлияния на глазном яблоке (к сожалению, очень часто встречающиеся при гипертонических кризах) являются провоцирующими факторами, приводящими к прогрессированию катаракты. Так что таких неприятностей лучше избегать.

Берегите себя. Будьте здоровы.

Яков ПРОНИН,
врач-офтальмолог.

ЛИМФОСТАЗ, ОСЛОЖНЕННЫЙ ДИАБЕТОМ

История такая: звонит мне один хороший знакомый, жалуется на свои ноги – лимфостаз. Из ног сочится прозрачная жидкость, ходить тяжело, ноги болят, зудят, в общем, плохо дело. Усугубляется это наличием диабета 2-го типа и больным сердцем. Первое, видимо, наследственное – диабетом страдал его папа, которому врачи ампутировали сначала одну, а затем и вторую ногу. Одним словом, история невеселая. Сначала связываюсь с Василием Никитовичем Капраловым.

Василий КАПРАЛОВ: При наличии диабета и лимфостазе сосудов ног нужно ежедневно в течение 2 недель осторожно втирать в голени и капать в сочащиеся язвы инсулин для инъекций – по 1 мл в каждую ногу. Это поможет убрать лишний сахар из тканей.

Далее, пить тыквенный сок по 1 ст. ложке 3 раза в день за 30 минут до еды. Это будет способствовать снятию отека.

С этой же целью заваривают как чай и пьют петрушку – целиком все растение с корнем.

Количество потребляемой соли и жидкости ограничить:

- соль – до 6 г в сутки,
- вода – до 1,5 л, включая чаи, компоты, супы и так далее.

Для лечения лимфостаза делать **аппликации** с травяным бальзамом, в который добавить:

на 1 л бальзама 2 г ампиокса (антибиотик),
50 мл спирта,
5 г аспирина

Для приготовления травяного бальзама:

смешать в равных частях *подорожник, ромашку, зверобой, тысячелистник, шалфей, череду.*

4 ст. ложки сбора залить 1 л холодной воды, довести до кипения и кипятить на малом огне 3-5 минут, настоять до остывания, процедить. Влить в бальзам ампиокс, спирт и аспирин.

Перед процедурой ногу очень осторожно помассируйте пальцами и вымойте теплой водой с хозяйственным мылом, чтобы обезжирить кожу и помочь порам раскрыться. Обычное мыло не подходит, так как оставляет на коже защитную пленку. Подогрейте травяной бальзам до температуры 37^0, смочите в нем марлю, отожмите и несколько раз оберните ногу от пятки до колена.

Учтите, что молодому человеку аппликацию нужно накладывать в шесть слоев. Но чем старше больной, тем слоев марли меньше. Пожилому достаточно четырех. Если есть сердечная недостаточность – ограничиться тремя слоями.

Сверху обложите ногу компрессной бумагой (или полиэтиленом, в котором нужно сделать отверстия гвоздем) и закрепите все это бинтом в 1 слой.

Если поражена и вторая нога, компрессы надо накладывать попеременно – сегодня на одну, завтра на вторую ногу. Вместо компресса в эту ногу бальзам нужно просто втереть легкими массирующими движениями от пятки до колена.

Процедуры делать 2 раза в день и на ночь:

утром аппликация накладывается на 3 часа, днем – на 2, на ночь – на 4 часа. После аппликации ногу сполоснуть теплой водой, но уже без мыла, чтобы не пересушить кожу. Длительность курса лечения – 2 недели.

Сердечникам нужно быть внимательными к себе: если во время процедуры вы почувствуете дискомфорт в груди, покалывание в сердце – повязку надо снять.

Аппликации с бальзамом указанного состава – это экстренная помощь. Если же болезнь протекает хронически, можно применять повязки на ноги с творогом. Творог следует брать посуше, чтобы он впитывал сочащуюся из ног жидкость. Вместо творога можно использовать и тертый

сырой картофель, который нужно хорошо отжать, чтобы он тоже был как можно более сухим. Толщина картофельного или творожного слоя – 1 см. Повязка накладывается днем на 3-4 часа. Курс лечения – 2 недели. Творог и картофель можно чередовать через день.

Рецепты от доктора **Александра Печеневского** по лечению лимфостаза сосудов:

1. **Лимфомиозот** – гомеопатические капли фирмы Heel для приема внутрь, по 30 капель 3-4 раза в день за полчаса до еды под язык. Курс – 2-3 месяца.

2. *Сбор при лимфостазе*

Цветки донника желтого, цветки таволги, цветки бузины, кора ивы* (снимает воспаление сосудов, разжижает кровь), *корень одуванчика* (хорош при диабете) – всего поровну.

1,5 ст. ложки смеси на 0,5 л воды. Варить 5-7 минут, настоять час, процедить. Принимать по 100 мл 3 раза в день за 20 минут до еды. Остаток (около 150 мл) втирать в ноги 2-3 раза в день от стопы вверх до паха. Курс – 1,5-2 месяца.

Порывшись еще и в архиве нашего журнала, мы обнаружили, что при повышенной проницаемости сосудов и лимфостазе может помочь софора японская. Вот фрагмент материала, в котором об этом шла речь. (Целиком материал опубликован в «Предупреждении Плюс» № 6, 2002 г.)

Вопрос: *...10 последних лет не живу, а мучаюсь. Инвалид I группы. У меня целый букет болезней: системная красная волчанка, ревматоидный полиартрит, синдром Сьёгрена, лимфостаз сосудов. В течение последних 6 лет сижу в «четырех стенах» одна, передвигаюсь по комнате с трудом с помощью палки. Но чаще и этого не могу – лежу. Есть ли какой-то способ облегчить мои страдания?*

Бабушкиной Р. В.,
«Предупреждение Плюс» № 6, 2002 г.

* Первые три компонента взаимозаменяемые – можно взять все три, но если нет всех, хватит одного – любого из них.

Ответ: Болезни, которые перечисляет уважаемая Р. В., относятся к так называемым коллагеновым. Они связаны между собой, и суть их состоит в распаде соединительной ткани клеточных мембран с увеличением проницаемости сосудов как кровеносных, так и лимфатических. Лечится очень трудно.

В народной медицине в таких случаях облегчение приносит применение настойки плодов софоры японской. Софора способствует укреплению соединительной ткани и частичной ремиссии коллагеноза.

Голодание в данном случае абсолютно противопоказано.

Рецепт: 1 -2 ст. ложки измельченных семян софоры японской залить 0,5 л водки. Настаивать 10 дней, время от времени взбалтывая. Пить по 30 капель 3 раза в день до еды.

Записал Сергей АНДРУСЕНКО.

ПРОХЛАДА ОМРАЧЕННОГО СОЗНАНИЯ

Лимфостаз

Часто можно видеть отечных людей, вялых и грузных. Медицинский термин «лимфостаз», который порой приходится слышать от врачей в качестве диагноза, означает накопление и застой в организме слизи, внеклеточной жидкости (воды), «желтой крови» (лимфы) и жировых клеток. Как таким больным вернуть здоровый образ жизни, рассказывает главный врач московской клиники тибетской медицины «Наран» кандидат медицинских наук Светлана ЧОЙЖИНИМАЕВА.

Это трудно поддающийся лечению недуг, чаще настигающий людей, конституция которых описывается стихиями Воды и Земли. Поэтому лимфостаз, как правило, сопровождается избыточной массой тела и рыхлостью.

Причины заболевания связаны с омраченностью сознания, неведением, неправильным образом жизни и мыслей. Слизь, избыток которой приводит к лимфостазу, в тибетской классификации относится к категории Инь – прохладного, влажного, темного, малоподвижного.

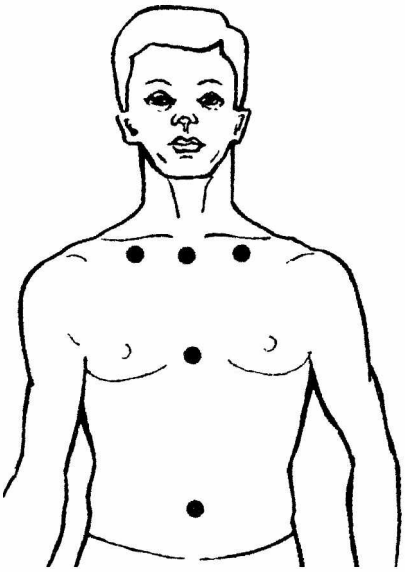
Соответственно, сдвиг рациона в сторону продуктов с акцентом Инь чреват развитием данного заболевания. К нему могут привести злоупотребление молоком, горчицей, хреном, фруктами, растительным и сливочным маслами, чесноком, недоваренными, недожаренными и подпорченными или долго хранящимися продуктами, привычка пить воду во время еды, двойное по массе преобладание в рационе жидкости над сухой едой, пребывание в холодном климате, последствия операций по удалению молочной железы (повреждающей

лимфососуды). Это и многое другое способно запустить процесс лимфостаза.

Болезнь приводит к снижению умственной и физической работоспособности, тяжести в голове, тупой головной боли, болям в крупных суставах – тазобедренных, коленных и голеностопных. Слизь имеет тенденцию спускаться в нижние части организма, поэтому моча приобретает белесую окраску и почти лишается запаха, становится водянистой. Язык покрывается липким белым налетом, глазные яблоки приобретают отечность и неестественный белый цвет. Заболевший может отхаркивать слизь, даже не болея бронхитом, и испытывать зябкость в теле. У него нарушается пищеварение, теряется вкус к еде, утром до обеда нет аппетита, но при этом развивается вечерний аппетит с неизбежной склонностью к перееданию, удлиняется сон, наблюдается неблагополучие в почках, поясничной области, появляется тенденция к росту зоба и – самое худшее – становятся возможными новообразования.

Лимфостаз может давать осложнения на суставы, поясницу, вызывать ожирение, зоб без нарушения гормонального фона (врач зачастую не знает, как лечить такой зоб), диабет, спровоцированный снижением обмена веществ и внутренней теплоты организма. Холод от желудка может распространяться на поджелудочную железу, желчный пузырь, левую долю печени, толстый кишечник и вызывать запоры, холецистит, панкреатит с последующим развитием диабета. Скапливающаяся в желудке слизь при обильном питании приводит к растяжению и опущению желудка. Из-за этого возможен заброс желчи в желудок, что порой приводит к развитию язвы и впоследствии рака желудка.

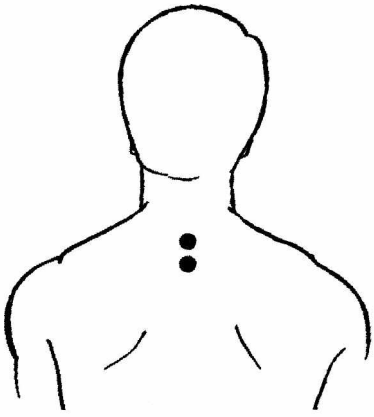
Другие нередкие следствия лимфостаза – аллергическая астма, когда слизь скапливается в бронхах и легких, вазомоторный ринит из-за скопления слизи в носу. В этом случае необходимо закапывать теплый имбирный напиток и



прогревать точки возле носа теплым сваренным вкрутую яйцом.

Бороться с лимфостазом, как и с любой другой серьезной болезнью, приходится комплексно. Обязательно прогревать организм на солнце, даже в морозные дни, регулярно совершать пешие прогулки.

Полынными сигарами полезно прогревать яремную ямку (она располагается ниже шеи), точку на уровне пупка, две симметричные точки на середине ключицы и точку посередине отрезка, идущего от яремной ямки до конца грудины. Кроме того, полынными сигарами прогревают 7-й шейный и 1-й грудной позвонки (см. рисунки). Греть до легкого покраснения, но не вызывая ожога, поднося и отодвигая сигару в течение времени от 10 до 30 минут. Таких сеансов может быть 11-15 (по тибетской традиции, непременно нечетное число).



В области 7-го шейного позвонка у людей типа «Слизь» часто скапливается жир, образуя валик. Он затрудняет кровоток, способствует застою лимфы,

слизи, жира. От него можно избавиться медовым массажем. Делают так:

обмакнув пальцы в теплый мед, наносят его на эту область и производят шлепки и похлопывания пальцами в течение 5-10 минут. Чем дольше, тем лучше, но не более 20 минут. По окончании процедуры надо сделать горячий компресс. Для этого полотенце складывают пополам (по длине), одну часть погружают в горячую воду, слегка отжимают и прикладывают на «воротниковую» зону, накрывая второй, сухой, частью полотенца. Компресс держат до остывания. Число процедур – 9-11-13 – до рассасывания валика. Таким же образом можно «растопить» жир на животе и бедрах.

Рекомендуется перед сном и сразу по пробуждении прогревать живот собственными ладонями (это также может делать кто-то из домашних) или большими плоскими камнями, нагретыми до температуры тела, которые кладут на живот через тряпку и держат 15-20 минут.

Основные принципы лечебной диеты заключаются в свежести потребляемых продуктов, приготовлении пищи на огне (исключая жарку). Хлеб должен быть легким, недрожжевым, содержащим два сорта зерен. Вино рекомендуется хорошо выдержанное, а пиво – ячменное. Из мяса показаны конина, баранина и свежая телятина. Вся еда должна быть умеренно острой, кислой и соленой. Рыбу рекомендуют отварную, полутушеную и приправленную овощами. Хотя бы минимально придется соблюдать принцип раздельного питания.

Советую категорически исключить из рациона бутерброды как еду, недопустимо тяжело перевариваемую, и не опускаться до общепита категории «быстрое питание». По утрам желательны каши, приготовленные на воде. Заправлять их лучше соевым соусом, имбирем и разнообразными специями. В обед требуется горячее, но супы не следует заправлять сметаной и майонезом. В суп добавлять перец либо кислые приправы (столовый или яблочный уксус). Первые и вторые блюда придется научиться есть без хлеба, который

слишком затрудняет пищеварение. Обед должен быть достаточно поздним – в 15-16 часов, что позволит облегчить ужин: достаточно будет стакана бульона из постной баранины 3-5-минутной варки или стакана кисломолочного продукта, или стакана имбирного напитка (на 200 мл кипятка 1 ч. ложка меда, ломтик лимона и молотый имбирь на кончике ножа). Для снижения аппетита и повышения энергетики организма перед ужином желательно выпить стакан горячей кипяченой воды.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться со Светланой Галсановной по телефону (495) 221-21-84.

НЕ ЗАПУСКАЙТЕ ВАРИКОЗ

✉ *«Здравствуй, дорогой «ЗОЖ»! Извините меня, что дожила до 83 лет и не могу разобраться. Прочитала статью в вестнике «ЗОЖ» № 17 за 2009 год «Венам одно, артериям другое». Теперь я в заблуждении, что у меня? Лечение разное. В одном случае (артерии) массаж сверху вниз и нельзя пользоваться уксусом, в другом случае (вены) – наоборот. У меня нет наружных вен; у меня все ноги в звездочках, синяках, а стопы вообще в багровых тапочках. Ноги отекают, мерзнут, иногда очень чешутся. Я пью эскузан, втираю яблочный уксус снизу вверх, пользуюсь мазями троксевазин, «Софья с пиявками». Теперь сомневаюсь, правильно ли я лечусь».*

Адрес: Святовой А.М.,
425060 Марий Эл, г. Звенигово,
ул. Пушкина, д. 21а, кв. 19.

Василий КАПРАЛОВ: Хочу предупредить читателей: длительный прием препаратов недопустим. Через примерно 3 недели эффективность практически любого лекарства снижается, и для достижения первоначального эффекта требуются все большие дозы. Одновременно происходит зашлаковывание организма продуктами распада лекарственных веществ. Поэтому надо обязательно делать перерывы в лечении.

Насчет разницы в лечении вен и артерий. Напомню, вены «любят» уксус, который способствует их сужению и восстановлению стенок. Артерии, наоборот, боятся всякого сужения, поэтому им уксус противопоказан, так же, как и любые переохлаждения, которые вызывают спазм сосудов.

Кроме того, в пожилом возрасте кожа и так сухая, поэтому уксус ей противопоказан, так же, как и мытье ног мылом, которое сильно сушит кожу.

Отек ног может свидетельствовать либо о сердечной недостаточности, либо о тромбофлебите или тромбозе глубоких вен, что может привести к образованию язв.

Если чешутся подошвы, насторожитесь. Это опасный симптом, свидетельствующий о недостаточности поступления кислорода к артериям; чаще это приводит к так называемой сухой гангрене. Чтобы ее не допустить, подошвы надо смазывать 2 раза в день коркой лимона. Лимон мыть, ошпаривать кипятком не надо. Он расширяет сосуды, дает доступ кислороду, улучшая питание тканей.

Показаны теплые ванночки для ног 36-37° С на 10 минут с погружением до половины голени и массажем каждого пальчика в отдельности, кроме стопы. Процедуры делать ежедневно не менее 10 дней, а лучше 2 недели.

Повторю, опасен не сам варикоз, а возможное развитие после него тромбоза глубоких вен, рожистого воспаления, гангрены или, не дай бог, отрыв тромба.

СНАЧАЛА ПЕЧЕНЬ, ПОТОМ СОСУДЫ

✉ *«Василий Никитович, прошу совета, как залечить язвочки, которые образовались на нижних конечностях ног. Диагноз: варикозное расширение вен нижней конечности. Посттромбофлебический синдром. Трофические язвы.*

Нога, особенно левая, стала просто черной, и сверху кожа покрыта корочкой, спасаюсь только олазолью. Но чтобы вылечить язвочки, которые еще кровоточат, ничего не помогает. Обращалась к хирургу, хирург советует только операцию. Это уже длится год. Весной сделала 10 капельниц. Принимаю детралекс, мазь троксевазиновую, но никаких улучшений.

Пыталась полечить, как предлагает Василий Никитович: смешать облепиховое масло, оливковое масло и сок столетника (алоэ). Месяц лечила так свои вены, но никаких улучшений. Вены воспалились и очень сильный зуд. Я не могу приступить к

первому этапу – противовоспалительной терапии, так как не получается вылечить язвочки (но не гнойные), чтобы иметь чистую кожу».

Адрес: Колесниковой Нине Тимофеевне, 197760 г. Кронштадт, ул. Зосимова, д. 42/23, кв. 137.

В.К.: Нине Тимофеевне, как и многим другим, надо понять, что болезнь вен развилась не вдруг – на это ушли многие годы неправильного питания и образа жизни. С чего начать лечение в таком случае? Я говорил и еще раз повторяю – с восстановления печени. Печень воспалена, она буквально стонет от всего пережитого. Сходите к терапевту, пусть он даст вам направление на соответствующие анализы и по их результатам назначит восстановительное лечение. Я говорю о лечении печени, а не о модной ныне чистке с применением оливкового масла и лимонного сока – процедуре, категорически противопоказанной при воспалении печени. Со своей стороны дам несколько рекомендаций по восстановлению этого важнейшего из органов.

1. Холодный компресс на печень:

смоченное холодной водой полотенце отжать, чтобы не текло, сложить в несколько раз, положить на правое подреберье и полежать 15-20 минут. Делать эту процедуру 2 раза в день – утром и вечером за полчаса до еды в течение 2 недель.

2. Прием гепатопротекторов – защитников печени. Например, принимать отвары *бессмертника* и *расторопши* – по отдельности. Курс и доза – как указано на аптечной упаковке, но не менее 3 недель. Скажем, сначала вы в течение 3 недель пропили бессмертник, затем сделали перерыв в 1 неделю и 3 недели принимаете расторопшу.

После восстановления печени можно будет приступить к основному лечению, описанному в вестнике «ЗОЖ» № 12 за 2009 год («Вены надо не вырезать, а лечить»).

ЧТОБЫ ПОБЕДИТЬ КАШЕЛЬ

Бронхоэктазия

✉ *«Уважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс», здравствуйте!*

Очень хотела бы на страницах вашего журнала прочитать о таком недуге, как бронхоэктатическая болезнь. Похоже, она никак не лечится, ингаляторы, многочисленные лекарства не помогают. Пробовала лечиться народными средствами: пила барсучий жир, АСД-2, сок чистотела, перекись водорода, отхаркивающие травы. Никакого результата. В горле комок стоит круглые сутки, мокрота отходит, но очень плохо, постоянно беспокоит кашель. Уже не знаю, что предпринять. Посоветуйте, чем мне можно помочь.

С уважением!»

Адрес: Соколовой Т.Н.,
620107 г. Екатеринбург, ул. Машинистов, д. 14, кв. 19.

Бронхоэктазия – хроническое заболевание органов дыхания, является либо следствием врожденной предрасположенности к этой болезни, либо последствием перенесенных ранее заболеваний: воспаления легких, детских инфекций (корь, коклюш и др.), туберкулеза.

При бронхоэктатической болезни имеет место расширение и деформация бронхов, в которых, как правило, развивается хронический нагноительный процесс. Скопление в бронхах мокроты способствует, в свою очередь, воспалению стенки бронха и окружающей легочной ткани.

При обострении заболевания наблюдается повышение температуры с ознобами и упорным кашлем, выделение, особенно по утрам, большого количества (иногда до 1 л) мокроты, нередко гнойной.

При обострениях заболевания рекомендуется лечение в стационаре. В периоды затихания воспалительного процесса лечебные мероприятия проводятся под контролем врача и направлены на освобождение бронхов от мокроты. Таким больным очень рекомендуется курс санаторного лечения на курортах с сухим и теплым климатом, а также физиотерапевтические процедуры (УВЧ, микроволновая терапия).

Для предупреждения *бронхоэктазии* необходимо своевременно лечить острые и хронические воспалительные заболевания органов дыхания, своевременно проводить санацию полости рта. А так как вероятность обострения воспалительного процесса в бронхах тем меньше, чем выше сопротивляемость организма к инфекции, важно укрепить иммунитет.

Именно поэтому можно рекомендовать сбор трав, состоящий из иммуностимулирующих противовоспалительных, общеукрепляющих, витаминосодеращих компонентов.

В качестве иммуностимулятора прежде всего можно рекомендовать **хвощ полевой**. Это растение можно заготовить самим. Растет хвощ преимущественно на кислых почвах. Собирать его следует с корнем. Несколько растений связать (за корни) вместе и подвесить сушить в проветриваемом месте. Необходимо следить за тем, чтобы растение при сушке было строго на весу и не соприкасалось ни с какой поверхностью.

Высушенное растение должно сохранять зеленый цвет.

Кроме хвоща иммуностимулирующим действием обладает **эхинацея**. В корнях, семенах и цветках надземной части растения содержатся уникальные природные вещества и компоненты, образующие на редкость гармоничное сочетание и взаимно усиливающие лечебное действие друг друга. В **эхинацее** содержатся исцеляющие эфирные масла, полезные смолы, незаменимые для здоровья органические кислоты, витамины и уникальнейшие природные антиоксиданты эхиноцин и эхинолон. Состав лечебных жизненно важных витаминов и микроэлементов, содержащихся в эхинацее, чрезвычайно богат: витамины А,

С, Е, магний, марганец, калий, натрий и др. Это чудесное растение чрезвычайно богато питательными веществами, железом, необходимым для формирования красных кровяных телец и улучшающим состав крови, кальцием, незаменимым для сильных костей и зубов, что немаловажно в пожилом возрасте, селеном, придающим способность сопротивляться любым болезням, а также кремнием, необходимым для формирования здоровых тканей после операций. Все эти элементы повышают иммунитет, улучшают обмен веществ, обладают *противоаллергическими, противомикробными, мочегонными, противовирусными и противовоспалительными* свойствами.

Иммунитет **эхинацея** повышает следующим образом: активно очищая всю лимфатическую систему, кровь, печень, почки, она помогает восстановлению здоровых клеток, борется против бактерий, вирусов, грибков и болезнетворных микробов, активизирует и мобилизует все защитные силы организма на борьбу с болезнью. При этом она превосходно стимулирует рост здоровых клеток, выработку антител, является незаменимым средством при психическом и физическом истощении, для профилактики и лечения серьезных болезней, против которых бессильны любые лекарства, для лечения респираторных и вирусных заболеваний, а также при хронических заболеваниях: *гепатите, ревматизме, артрите, артрозе, нефрите, цистите, простатите, экземе, псориазе.*

Одним из самых эффективных противовоспалительных средств, известных многим огородникам, является **мокрица,** содержащая синаловую и аскорбиновую кислоты, эфирное масло и каротин. Такая насыщенность полезными ферментами обусловила ее широкое применение в народной медицине, где она применяется в качестве *тонизирующего, антисептического, болеутоляющего и отхаркивающего* средства. Это растение применяют для лечения хронических заболеваний печени, желчно- и мочекаменной болезней, при воспалительных заболеваниях бронхов и легких. Приготовленный из нее настой назначают для лече-

ния гипертонической болезни сердца, особенно в начальной стадии, а также при ишемической болезни. Соком растения промывают воспаленные глаза. Отвар пьют при ломоте в костях и кашле.

Однако заготавливать траву довольно сложно: сушить ее нужно обязательно в проветриваемом и темном помещении (мокрица не выносит света), причем постоянно при этом ворошить. **Более подробно об этом растении читайте в этом номере в материале «Мокрица, звездчатка средняя».**

В качестве бактерицидного средства можно взять известный всем **зверобой**. Испокон веков его трава используется как прекрасное средство, подавляющее рост микробов и ускоряющее восстановление поврежденных тканей.

Общеукрепляющим свойством обладает **кипрей (иван-чай)**. Причем лекарственными свойствами обладает все растение. Применяют траву (стебли, листья, цветки) и по отдельности – листья, корневища и корни.

В корнях и листьях содержатся дубильные вещества, алкалоиды, слизи, в корневищах – танин, галловая кислота и пектин. Кипрей оказывает мягчительное, ранозаживляющее, легкое слабительное и успокаивающее действие. Настои и отвары **кипрея** узколистного обладают *вяжущими, кровоостанавливающими, противовоспалительными свойствами, успокаивают нервную систему и стимулируют деятельность сердца*.

Итак, приготовим следующий сбор. Возьмем:

Хвощ полевой – 3 части

Зверобой – 2 части

Мокрица –3 части

Кипрей – 2 части

Лист черной смородины –1 часть.

Все компоненты хорошо перемешать, взять 2 ст. ложки сбора, залить 0,5 л крутого кипятка, укутав его, настаивать 2 часа, после чего процедить. Это норма на 2 дня. В день выпивать 1 стакан отвара за 3-4 приема за 15-20 минут до еды. Курс лечения – 4-5 недель, после чего можно сделать перерыв на 2 недели и снова повторить курс.

Можно использовать еще один рецепт:

взять по 1 части сосновых почек, листьев подорожника, мать-и-мачехи. 1 ч. ложку смеси залить стаканом холодной воды. Настоять 2 часа, затем прокипятить в течение 5 минут, настоять 15 минут, процедить. Полученный отвар выпить в 3 приема в течение дня. Курс – 2 недели.

Хорошим лечебным свойством при бронхоэктатической болезни обладают плоды **инжира**, сваренные в молоке с добавлением меда.

2 ст. ложки инжира обыкновенного в истолченном виде залейте 2 стаканами молока, поварите и прокипятите в течение 10 минут, процедите. Добавьте по вкусу мед и пейте по 1/2-2/3 стакана теплого отвара 3-4 раза в день до еды.

Татьяна НИКОЛЬСКАЯ,
кандидат биологических наук, фитотерапевт.

НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ПОСЛЕ РОДОВ? КАЧАЙТЕ «ГАМАК»!

✉ *«Уважаемый главный редактор журнала «Предупреждение Плюс». Обращаюсь к вам лично, потому что в журнале печатать мою фамилию нельзя. Живу в селе, где все знают друг друга, а поэтому решила написать вам.*

После родов подтекает моча и все больше и больше. Чем можно лечить эту болезнь? Выписываю и «ЗОЖ», и «Предупреждение», и ваше «Предупреждение Плюс», но ничего не нашла. Может, есть народные средства?..»

З.В.,
Волгоградская область.

С подобной проблемой сталкиваются многие женщины, в особенности в послеродовой период. Дело это поправимое, только нужно знать, что делать. Послушаем мнение авторитетного специалиста – Вероники НАЗАРОВОЙ. Ее материалы о применении гомеопатии и о различных проблемах, связанных с беременностью, родами и послеродовыми проблемами, уже появлялись на наших страницах.

– Добрый день, уважаемая З.В.!

Проблема послеродового недержания мочи чрезвычайно распространена, этим неприятным расстройством страдают тысячи женщин. К сожалению, качество послеродового наблюдения и помощи у нас в стране очень низкое, в большинстве случаев женщинам получить дельный совет просто негде. Впрочем, это расстройство довольно хорошо лечится. Обычно достаточно упражнений, которые я сейчас подробно опишу. Некоторым дополнительно понадобятся гомеопатия, остеопатия, лечение анемии, рефлексотерапия, физиотерапия. Однако упражнения – главное, они помогут большинству.

НЕМНОГО АНАТОМИИ

Чтобы вы могли представить себе наглядно, что вам придется делать, расскажем вкратце о том, как мы устроены.

Мышцы, которые перекрывают выход из малого таза (все, что между седалищными буграми и лобком), подобны гамаку. Представьте, что у вас между лобком и крестцом внутри натянут сетчатый гамак. Он эластичный: когда туда опускается что-то тяжелое, он растягивается вниз. В гамаке «почивают» матка, мочевой пузырь и прямая кишка. В отверстиях этого гамака проходят три трубки: прямая кишка (через нее удаляется стул), влагалище (трубка, способная удивительным образом расширяться, через нее выходят на белый свет дети) и мочеиспускательный канал (из названия его назначение понятно). Теперь самое важное: ячейки сетчатого гамака состоят не из веревок, а из мышц, которые, будучи в хорошем тонусе, обхватывают все три трубки. Когда мы эти мышцы напрягаем – мы удерживаем позыв на стул и мочу. Этот гамак должен быть очень эластичен и высоко натянут, чтобы держать упомянутые органы в нужном положении и чтобы ловко перекрывать отверстия трубок, не давая содержимому вылиться в неподходящее время.

Что происходит при послеродовом недержании мочи? Гамак оказывается перерастянут из-за того, что в матке долго был тяжелый ребенок, из-за недостаточного тонуса мышц, а главное – из-за того, что в родах женщине не дают тужиться осторожно, как при дефекации, а гонят (давай, тужься!) и давят на живот. Гамак перерастянут (так отвисают на попе и на коленках плохие тренировочные штаны или колготки), органы опускаются вниз, ячейки гамака увеличены и неэластичны – теперь можно сжимать слабые перерастянутые мышцы – а выходы тех трубок они не перекроют. На прямой кишке это может сказываться запорами или недержанием стула, на женских органах – опущением и выпадением матки и влагалища, а на мочевых органах – недержанием мочи.

К счастью, мышцы можно тренировать, можно вернуть им тонус. Нужно будет тренировать и «ячейки» (отверстия каналов), и весь «гамак» целиком.

Соответственно в нужном нам упражнении 2 части.

1. Тренируем «ячейки» – отверстия каналов.

Сжимайте сильно мышцы заднего прохода (как будто не даем выскользнуть стулу) и мочеиспускательного канала. Удерживайте их в напряженном состоянии от десяти до двадцати секунд. При этом старайтесь ровно дышать и *не задерживать дыхание*.

Обратите ваше внимание – сжимать необходимо только мышцы, закрывающие отверстия каналов. Мышцы ягодиц, бедер, брюшные мышцы, а также брови при этом не участвуют!

2. Натягиваем повыше гамак – поднимаем мышцы тазового дна вверх, «к пупку».

Начните плавный подъем на «лифте» – напрягите мышцы чуть-чуть (*1-й «этаж»*), удерживайте 3-5 секунд. Продолжайте подъем – поднимите мышцы чуть выше (*2-й «этаж»*), удерживайте и т.д. до своего предела – 4-7 «этажей». Вниз спускайтесь так же поэтапно, задерживаясь на пару секунд на каждом «этаже». Здесь будет правильно, если напрягаются также мышцы нижней части брюшного пресса, немного втягивается пупок.

Понаблюдайте за лицом, возможно, вы почувствуете невольное напряжение мышц лица, расслабьте лицо, особенно губы. Плавно расслабьтесь. Расслабление мышц промежности так же важно, как и напряжение, это две равноценные по важности задачи в этом упражнении.

Выполняйте это упражнение в разных позах: лежа, сидя, стоя. Делайте его 8-10 раз в день. Результаты вы увидите через 4-8 недель.

Если вы делаете упражнения правильно – вы можете спокойно дышать, дыхание не задерживается.

Поднимайте тазовое дно «лифтом», прежде чем поднять что-то тяжелое, когда носите ребенка на руках.

Следите за правильной осанкой:

в положении стоя не «ягодицы назад – живот вперед», а ягодицы на одной линии с прямым позвоноч-

ником, лобок и бедра немного вперед. Сидя – опирайтесь на треугольник из седалищных бугров и лобка, а не на ягодицы и копчик, ноги ставьте на ширину плеч. Правильное положение тела способствует правильному расположению внутренних тазовых органов.

ТОЛЬКО ЛИ ПРИ НЕДЕРЖАНИИ МОЧИ?

Польза этих упражнений еще и в том, что они улучшают тонус тазовых мышц вообще и кровообращение в этой области и тем самым предотвращают воспалительные заболевания и молочницу, опущение и выпадение женских органов, улучшают качество интимной жизни. Делать эти упражнения можно и во время беременности (хорошая подготовка к родам), сразу же после родов (даже если был сделан разрез промежности) и в течение всей жизни. Они улучшают качество жизни и предотвращают заболевания. Понятно, что если недержание мочи вызвано не родами – упражнения также могут помочь. Ясно также, что делать их можно и нужно при опущении и выпадении влагалища и матки.

В медицинскую практику упражнения эти ввел доктор Кегель, однако конечно же не им они были придуманы. Например, в Индии подобные женские практики используются на протяжении тысяч лет!

И напоследок немного терминологии. То, что я обозначила как гамак – *мышцы тазового дна*. Ячейки – это *сфинктеры* (круглые сжимающие мышцы) вокруг отверстий прямой кишки, мочеиспускательного канала и влагалища.

Вероника НАЗАРОВА,
семейный врач, акушер.

ЕСЛИ В СЕМЬЕ СЛУЧИЛСЯ «УДАР»

Ишемический инсульт

Ишемический инсульт (апоплексический удар), увы, довольно часто встречающаяся тема в письмах наших читателей. Зачастую недуг сопровождается частичным параличом. Реабилитационные центры, массажные процедуры, всякого рода гимнастики не всегда могут помочь. В частности, наш читатель Виктор Васильевич Цибулевский из г. Хвалынска жалуется, что после парализации левой стороны вот уже длительное время не в состоянии передвигаться самостоятельно, парализованная сторона тела постоянно болит, не подчиняется хозяину и пр.

Что конкретно можно посоветовать нашим читателям для реабилитации и профилактики подобных недугов?

Мы обратились в клинико-диагностический отдел Московского областного научно-исследовательского клинического института к врачу-невропатологу, кандидату медицинских наук Ольге ШТАНГ с просьбой рассказать о лечении и профилактике инсульта.

Надо сказать, что проблема инсульта затрагивает не столько самого пациента, сколько всю его семью в целом. Ведь человек, с которым случился удар, нуждается в комплексной поддержке: на начальном этапе – это медики, а в реабилитационном периоде – инструкторы ЛФК, массажисты, иглорефлексотерапевты и конечно же родственники, без помощи которых больной не справится с недугом. Поэтому тему рубрики «Больной с инсультом в вашем доме» мне подсказали родственники пациентов, которые приходят ко мне на прием. Забегая вперед скажу, что тема эта очень обширная, так как у инсульта бывает слишком много «попутчи-

ков». Это и гипертоническая болезнь, и сахарный диабет, и многое другое, что лечить надо отдельно. Я надеюсь, что у наших читателей помимо вопросов о лечении и профилактике инсультов есть и свои наработки в этой области. Было бы интересно с ними познакомиться.

А теперь по порядку. Инсульт – это заболевание, при котором происходит внезапное поражение участка головного мозга из-за нарушения кровообращения в нем. Инсульт называют также «острым нарушением мозгового кровообращения», «ударом».

ФАКТОРЫ РИСКА

1. Возраст старше 50 лет. Если в возрастной группе от 45 до 54 лет инсульт возникает ежегодно только у одного из тысячи, то в возрасте от 65 до 74 – уже у одного из ста человек. Инсульт развивается у одного из четырех мужчин и у одной из пяти женщин, если они достигают 80-летнего возраста.

2. Ишемическая болезнь сердца (ИБС), инсульты и атеросклероз периферических артерий у родственников в возрасте до 60 лет.

3. Артериальная гипертензия (АГ). Предпосылками для развития инсульта считают любое повышение АД (как систолического, так и диастолического) выше оптимального 110-120/70-80. Если диастолическое (нижнее) достигает отметки 100 мм рт.ст. и выше, то риск развития инсульта составляет 5%.

4. Сахарный диабет.

5. Повышенная концентрация холестерина в сыворотке крови (оптимальный риск развития инсульта при показателях в сыворотке крови более чем 5,5 ммоль/л).

6. Вредные привычки: курение, злоупотребление алкоголем, крепким кофе.

7. Риск развития инсульта при сужении сонной артерии около 60% составляет 2%.

8. Пароксизмальная или постоянная форма мерцательной аритмии.

9. Прием пероральных контрацептивов, особенно в сочетании с курением. Заместительная гормональная терапия комбинированными препаратами, содержащими эстрогены и прогестерон, также повышает риск развития инсульта у здоровых женщин в постменопаузе.

10. Депрессия в анамнезе.

11. Клапанные пороки сердца, в первую очередь аортальный стеноз, пролапс митрального клапана.

При сочетании факторов риска вероятность развития инсульта возрастает в геометрической прогрессии. К примеру, 1-2 фактора риска инсульта составляют 6%, а 3 фактора – уже 19% и так далее.

Мне хотелось бы, чтобы люди, читающие сейчас эти строки, протестировали себя на наличие факторов риска и внимательно оценили свою ситуацию.

10 ШАГОВ ОТ ИНСУЛЬТА

Тем, кто входит в группу риска, рекомендую сделать так называемые 10 шагов от инсульта.

1. Сделайте УЗИ сосудов шеи, питающих головной мозг (УЗДГ), проведите ЭКГ, проконсультируйтесь у кардиолога.

2. Поддерживайте цифры АД не более 140/90.

3. Контролируйте уровень сахара в крови.

4. Стремитесь к своему идеальному весу.

5. Соблюдайте низкокалорийную диету.

6. Контролируйте уровень холестерина в крови.

7. Больше двигайтесь, занимайтесь физкультурой, не забывайте о пользе ходьбы.

8. Прекратите курить.

9. Не злоупотребляйте алкоголем.

10. Регулярно принимайте антиагрегатные и ноотропные препараты, рекомендованные вам лечащим врачом.

СИМПТОМЫ ИНСУЛЬТА

К сожалению, так часто бывает, знаю это по своей практике, что пациенты слишком поздно обращаются к врачу за

помощью. Нужно объяснить пациенту и родственникам о важности ранней госпитализации. Многие считают, если утром у них ощущается онемение конечностей, то это они во сне отлежали руку или ногу, не догадываясь о том, что эти симптомы могут свидетельствовать о наступившем инсульте. А ведь своевременно предпринятые меры помогут избежать грозных последствий заболевания. Поэтому хочу, чтобы пожилые люди, да и не только, ознакомились с предвестниками недуга.

1. Внезапное онемение или слабость мышц рук, ног, лица (особенно на одной стороне).

2. Внезапное нарушение речи.

3. Резко возникшее головокружение.

4. Внезапное нарушение зрения на один или оба глаза (помутнение, двоение или полная потеря).

5. Внезапная сильная головная боль по неизвестной причине.

6. Нарушение координации движений.

7. Спутанность сознания.

Чем раньше будет оказана медицинская помощь, а очень важны первые 3 часа (они считаются самыми ценными и называются терапевтическим окном), тем восстановление двигательных, и чувствительных, речевых нарушений будет значительно быстрее в постинсультном периоде.

Обратите внимание, что все пациенты с подозрением на инсульт и транзиторные атаки подлежат госпитализации по меньшей мере на 24 часа для проведения диагностических исследований, стабилизации состояния и назначения терапии.

Если сосудистая катастрофа произошла, и у вашего близкого человека развился инсульт, в первый момент вы чувствуете шок, не знаете, что делать, как помочь. У больного после инсульта могут нарушиться прием и глотание пищи, движения и координация, восприятие окружающей действительности. Зрительное восприятие, слух, речь, способность регулировать мочеиспускание и дефекацию могут быть также поражены. Пациенты с инсультом часто страдают депрес-

сией. Восстановление после инсульта может занимать месяцы или даже годы.

На процессе медикаментозного лечения мы сейчас не будем заостряться, так как в основном оно индивидуально назначается врачом. А вот о реабилитации поговорим поподробнее.

РЕАБИЛИТАЦИЯ

Реабилитация – это процесс обучения, когда важно восстановить нарушенные функции, вызванные инсультом. Выделяют три периода реабилитации: стационарный, амбулаторный (в условиях дома) и санаторный.

Процесс реабилитации пациента после инсульта в условиях дома ложится на плечи родственников, это требует терпения самого пациента и человека, ухаживающего за ним. Больному нужны постоянная поддержка и похвала даже за малые достижения. Это помогает создать атмосферу доверия и улучшить моральное самочувствие.

Хочется дать ряд советов, как ухаживать за больными.

1. Если человек после инсульта плохо глотает, у него есть проблемы с выработкой слюны, то пища не должна быть горячей или холодной. Готовьте еду так, чтобы она вкусно пахла, это стимулирует выработку слюны, которая помогает глотать пищу. Не давайте вязкую пищу (сироп, бананы), сгущайте жидкости обезжиренным сухим молоком, не давайте слишком сухие, жесткие продукты, например, рис, сухое печенье. Процесс поглощения пищи должен занимать больше времени, чем обычно, – от 45минут до 1 часа.

2. Для ситуаций при парализованных конечностях разработано лечение положением, методами кинезитерапии. Это способствует снижению выраженной мышечной спастичности, повышению чувствительности, восстановлению мышечного тонуса, предупреждению контрактур. Хорошо помогают рефлекторные упражнения и координационная гимнастика.

3. При нарушении речи – пройти курс занятий с логопедом.

Курс восстановления начинается с 5-го дня и продолжается 2-5 месяцев.

В последующих статьях мы постараемся сосредоточить ваше внимание на основных факторах риска и методах профилактики инсульта, частых осложнениях при нем. Постараемся обучить методике контроля за показателями артериального давления, ведения дневника, соблюдения диеты (рекомендации по нормализации калорий, соблюдению водно-солевого режима, рациональному использованию жиров и углеводов), объясним, какую роль играют повышенная свертываемость крови, высокий уровень холестерина в развитии инсульта и пр.

Ольга ШТАНГ,
врач-невропатолог, кандидат медицинских наук.

«ПР+»: Связаться с Ольгой Михайловной можно по тел: 8 (965) 126-28-80 с 12 до 15 часов московского времени в будние дни.

* * *

К этому материалу мы подверстали ранее публиковавшиеся у нас письма читателей из рубрики «Личный опыт». Надеемся, что копилка читательского опыта будет пополняться, помогая многим больным и их близким в борьбе с недугом.

✉ *«...В 43 года от стресса я перенесла ишемический инсульт – тромбированная аневризма СМА – слева. Больница, борьба за жизнь, все померкло, пустота. В больнице я сама себе сказала: вырвусь из ада, уйду от ужасной боли. У меня четверо детей, дочки живут отдельно, сыновья-двойняшки вернулись из армии. Все они как могли меня поддерживали, не дали умереть.*

Дома я стала ходить пешком кое-как, до леса и обратно, это почти километр. Ходила даже в мороз 30-35°.

Шла, падала, вставала – и вперед, вперед. Так каждое утро 2 месяца ходьбы. Ночами, когда все спали, а я от боли не находила места, до утра сидела, делала массаж руки и ноги, катала ногами скалку.

Муж прибил на стену толстую старую книгу, и я била в нее кулаком, как в боксерскую грушу.

Постепенно моя рука стала отходить, и я поверила, что воля к жизни мне помогла. По дому все сама делаю: стираю, варю, и еще хозяйство. Жизнь прекрасна! Конечно, в руке и ноге постоянное онемение, мучает гипертония.

Мой сказ людям, перенесшим инсульт:

боритесь, не лежите, ходите, двигайтесь. Пейте чай с листьями смородины, с лимоном и медом. Ешьте вареную и сырую свеклу в салатах с подсолнечным маслом. От гипертонии мне помогает уссурийский бальзам «Гербамарин-кардио». Там боярышник, мята, мелисса, ромашка, валериана...

Постоянно пью чай с шиповником, исключила всю жирную пищу и, главное, не падаю духом».

Т.Н. Шейкина,
вестник «ЗОЖ» № 3, 2005 г.

✉ *«...В 1997 году перенес инсульт. Чем только не лечился, сколько выпил лекарств – не сосчитать. А помог случай. Была медицинская выставка. И один врач мне посоветовал приобрести прибор ТДИ-1 Фролова и попробовать заниматься. Здесь же были организованы курсы двухмесячные, их проводил ученик Фролова. Уцепился я за это дело, как за соломинку. Прошел курсы.*

Освоил эндогенное дыхание на тренажере. Начинал с пяти минут.

Признаюсь: очень тяжело давалось. Всю силу воли, всю энергию пришлось мобилизовать. Это был мой последний рубеж.

Очень помог внук. Спасибо ему. Скажет, бывало: «Что ты, дед, закисаешь, ведь служил на Севере, не замерзал, не отступал, а тут киснешь...»

Такая встряска, такая поддержка внука заставили воспрянуть духом и продолжать занятия. И сейчас я уже добился успехов.

Довел дыхательные упражнения на тренажере до двух часов в сутки.

А самое главное – стал обходиться без лекарств. Пропали шумы и звонки в голове, и давление стабилизировалось. Было 230/150, а сейчас 130/80 и 140/90.

Чувствую себя хорошо и замечаю, что потихонечку восстанавливаются рука и нога. Помаленьку хожу на рынок, в магазин, помогаю своей семье, чем могу.

Считаю, самое основное – не сдаваться болезням, не рассчитывать пассивно только на медицину, а самим добиваться успеха».

Н.И. Желобецкий,
вестник «ЗОЖ» № 22, 2003 г.

✉ *«Делюсь своим опытом по разминке ног и рук после инсульта. Лежа, после пробуждения, я минуты 2 настраиваюсь, делаю глубокие вдохи и выдохи. Затем приступаю к упражнениям.*

– Ноги вместе, руки в замок за голову, делаю вдох и одновременно поднимаю ноги на 45°. Потом поднимаю голову и тянусь руками к поднятым ногам. На выдохе руками помогаю себе выдавливать воздух из грудной клетки. Затем для разминки шейных позвонков голову наклоняю то влево, то вправо. Это упражнение делаю сейчас до 100 раз.

Оно сложное, но очень результативное, если двигаться в темпе.

– Другое упражнение начинается так же, но, подняв ноги вместе на 45°, начинаю круговые движения, вытягивая вверх носки стоп, пятки вперед, распрямляя и коленные суставы. Руки и голова двигаются аналогично первому упражнению. Выполняю 100 раз и более.

– Поднимаю ноги на 90°, держа голеностоп перпендикулярно голени. Затем делаю вращательные круговые движения стопой наружу и обратно (по 50 раз в каждую сторону), удерживая ноги как можно выше. После каждого упражнения – потряхивание ногами, держа их под углом 45°.

– Растягивание позвоночника. Тяну руки за голову, носки вперед и поднимаю позвоночник, опираясь на пятки и затылок. Одновременно делаю вдох и задер-

живаю дыхание. При выдохе опускаюсь на спину, носки тяну к голове, а руки – к носкам ног.

– У меня кровать стоит возле стенки. После этих упражнений я поднимаюсь ногами по стенке, встаю на плечи. Стараюсь держаться в этом положении как можно дольше. В это время руки свободные, и я делаю ими «ленивую гимнастику».

После выполнения упражнений встаю на пластмассовый ножной массажер. Одновременно беру в руки гимнастический резиновый бинт, который заменяет и штангу, и гантели, и лыжные палки. Надо встать ногами на бинт, а руками взяться за концы и «издевайтесь» над ним и над собой сколько душе угодно».

В.А. Сенотрусов,
вестник «ЗОЖ» № 11, 2006 г.

Комментарий фитотерапевта, кандидата биологических наук Виктора Костерова: Остается только радоваться, что больные не сдаются, а как могут, борются со своим недугом и самым малым успехам в лечении радуются. Но не упрощайте проблему. Передо мной наиболее характерное письмо. Автор считает, что главное – это активность. Сказать, что это неправильно, не могу, но вправе заметить, что для постинсультного лечения этого мало. Пишу это не для критики, а только затем, чтобы дополнить предложенный курс лечения. Известно, что **мелисса** способна расширять кровеносные сосуды мозга. Таким же свойством, но сильнее выраженным обладает **арника горная**, ее многие применяют для постинсультной реабилитации. Наконец, не обойтись без **барвинка малого**, который часто включают в противоинсультный сбор.

Состояние мозгового кровоснабжения во многом определяется атеросклеротическим фоном. Поэтому постоянно и продолжительно уделяйте этому вопросу внимание. Сначала сбор общего *антисклеротического* плана для уменьшения всасывания холестерина.

Цветки боярышника – 2 части

Трава хвоща полевого – 1 часть

Трава омелы белой – 1 часть

Листья барвинка малого – 2 части

Трава тысячелистника – 2 части

2 ст. ложки сбора заварить 0,5 л кипятка, настоять 30 минут и выпивать до еды по 1 стакану за 3 приема: утром, в обед и вечером. Принимать следует курсами по 1 месяцу с перерывом в 10 дней. Всего же провести 3 курса, после чего сделать анализ крови на содержание холестерина.

Регулирует *содержание холестерина* в крови и такой сбор:

Цветки арники – 2 части

Трава зверобоя – 1 часть

Цветочные корзинки тысячелистника – 1 часть

Настой готовить, как и предыдущий, и принимать по 50 мл 4-5 раз в день после еды.

При *ангиоспазмах* хорошо работает такой сбор:

Плоды тмина – 2 части

Плоды боярышника – 2 части

Трава омелы белой – 2 части

Листья барвинка малого – 1 часть

1 ч. ложку измельченного сырья залить стаканом кипятка, настоять 20 минут и пить по 1/3 стакана 3 раза в день после еды. Курс лечения продолжительный, с перерывами в 10 дней.

В *постинсультный период* большое значение имеет проницаемость сосудистых стенок. На этот случай пригодится такой сбор:

Трава земляники лесной (именно лесной) – 5 частей

Трава хвоща полевого – 3 части

Трава зверобоя – 1 часть

Трава сушеницы топяной – 2 части

Трава мать-и-мачехи – 1 часть

2 ст. ложки смеси заварить 0,5 л кипятка, настоять 20 минут и пить по 1/3 стакана 3 раза в день до еды. Лечение проводить курсами по месяцу с 10-дневным перерывом.

В последнее время при борьбе с *атеросклерозом* отдают предпочтение **клеверу красному**, вернее, его головкам. Его можно заваривать как чай, а можно сделать и настойку.

50 г головок клевера залить 0,5 л водки, настоять месяц и принимать по 1 ч. ложке с водой 3 раза в день до еды.

Можно порекомендовать чеснок с клюквой, это довольно эффективное средство. Однако не забывайте, что препараты на основе чеснока стоит принимать в первой половине дня.

Чеснока взять 1 часть, а клюквы 3 части, пропустить через мясорубку, принимать по 1 ч. ложке 2-3 раза в день до еды. Смесь хорошо хранится, но все равно лучше поставить ее в холодильник.

Материал готовила Ольга БЛИНОВА.

РАЗГОВОР НА КУХНЕ С ДОКТОРОМ НАУМОВЫМ

В советские времена было принято встречаться с друзьями на кухне. И хоть в магазинах было шаром покати, на столах всегда царило изобилие. Правда, тогда больше ценили пищу духовную, мы же сегодня будем говорить с доктором Д.В. НАУМОВЫМ именно о еде, о том, для чего нужно есть, как это делать, чтобы быть здоровым, полным энергии и душевных сил, а значит, быть успешным, быстро приспосабливаться к переменам обстоятельств, преодолевать стрессы, короче – соответствовать современным требованиям, предъявляемым нам жизнью. Это касается не только здоровых людей, но и больных, которых, по словам Дмитрия Власовича, «надо не лечить, а правильно питать».

Дмитрий НАУМОВ: Нашу пищу нужно рассматривать не только как насыщение организма белками, жирами и углеводами, а также микроэлементами. Все это, конечно, важно. Но есть еще и другой принципиальный момент.

***«Предупреждение Плюс»*: Какой же?**

Д.Н.: Правильная, здоровая еда должна приводить желудок в тонус, стимулировать выработку в нем соляной кислоты и пепсинов, которые способствуют растворению старых, поврежденных клеток в нашем организме. Эта функция желудочно-кишечных соков называется эндогенной, то есть внутренней, и она гораздо важнее внешней – экзогенной функции, заключающейся в расщеплении и переваривании пищи.

«ПР+»: Это как-то не очень понятно, доктор. То есть из того, что вы сказали, можно догадаться, что желудочный и другие пищеварительные соки, вырабатываемые в ЖКТ, по вашему мнению, «работают» не только в самом желудочно-кишечном тракте, но и в других частях организма. Например,

если я правильно понял, желудочный сок расщепляет старые, отжившие свой век клетки – это, надо полагать, в основном белки. Но почему это важнее расщепления белков, поступающих с пищей?

Д.Н.: Я поясню это на примере превращения жиров в жирные кислоты, которые так необходимы для нашего организма. Известно, что жиры превращаются в жирные кислоты под воздействием особого фермента – липазы. Липаза вырабатывается в основном поджелудочной железой. Она присутствует в слюне, в крови и, таким образом, циркулирует практически по всему организму. Жирные кислоты образуются по большей части из тех залежей жиров, которые есть внутри организма. Но если мы съели большое количество продуктов, содержащих жиры, то липаза из организма выбрасывается в кишечник для их расщепления. В самом этом факте есть сразу два минуса:

1. внутренний жир остается нерасщепленным, все больше и больше накапливаясь в организме;

2. организм недополучает жирные кислоты, а значит, и энергии для жизнедеятельности.

«ПР+»: Что стимулирует выработку липазы? Когда-то вы об этом рассказывали,– напомните это для наших новых читателей.

Д.Н.: Выработку липазы стимулируют различные горечи – горчица, лук, чеснок, хрен. Они должны быть на столе ежедневно, и, как вы поняли, их надо обязательно употреблять не только тогда, когда вы едите продукты, содержащие большое количество жира, но понемногу и с менее жирными блюдами для того, чтобы расщеплялись жировые запасы внутри организма.

«ПР+»: В книге «Кулинария» (М.: «Экономика», 1965 г.) сказано, что, цитирую, «Из всех пищевых веществ жиры являются наиболее концентрированным источником энергии. Жиры подразделяются на животные и растительные. Наиболее ценен жир, содержащийся в молоке, сметане, сыре, твороге и животном масле».

Д.Н.: Совершенно верно. А почему они более ценны? Да потому, что эти жиры, в отличие от растительных, легче

расщепляются. Хотя в последние 15-20 лет почему-то утверждалось обратное. Свежее сало с чесноком – это вообще суперусваиваемый продукт!

Растительные масла лучше усваиваются, когда их употребляют вместе с квашеностями, например, заправляют салат из квашеной капусты, поливают соленые и маринованные грибы, сельдь с луком. Сочетание оливкового масла и натурального уксуса характерно для средиземноморской кухни, и это не случайно. У нас же популярна не самая полезная форма употребления растительного масла – на нем все жарят: мясо, картошку и другие овощи. В таком виде масло превращается в канцероген, то есть продукт, способный вызвать онкологическое заболевание. Еще более вредно добавлять растительное масло к свежим овощам. Свежие овощи надо употреблять со сметаной и солью. Допустимо заправлять овощной салат таким соусом: растительное масло + уксус (1:1) + лук и брынза, которая является сильным кислотным продуктом. Так, кстати, делают греки.

«ПР+»: На чем же вы предлагаете жарить продукты?

Д.Н.: На животном жире, сливочном масле, смальце, на сале, наконец. На растительном масле допустимо обжаривать рыбу.

«ПР+»: С расщеплением жиров разобрались. Это, кстати, на заметку тем, кто хочет похудеть – больше горечей на столе, и стрелка весов поползет вниз. Давайте вернемся к желудку. В нем, как вы сказали, вырабатываются соляная кислота и пепсины. Какие продукты будут стимулировать их выработку, а значит, способствовать растворению старых клеток в организме, которых у нас, как вы не раз говорили, накапливается около килограмма за день?

Д.Н.: Это прежде всего борщ из квашеных овощей – капусты и свеклы. Такой борщ надо есть горячим; он приводит желудок в тонус, то есть желудок сжимается, его стенки вырабатывают соляную кислоту и пепсины, которые тут же поступают в кровь вместе с кислотами квашеных овощей, содержащимися в борще.

«ПР+»: Есть еще углеводы, чем они ценны для организма, по-вашему?

Д.Н.: Наибольшую ценность представляют те углеводы, которые содержатся в овощах и фруктах. При их употреблении в организме образуются одноименные уксусы. Все знают про виноградный и яблочный уксус, но уксус может быть и апельсиновым, и помидорным, и так далее. Уксус – это основа иммунитета, поэтому так необходимо употреблять овощи и фрукты, только делать это надо правильно.

«ПР+»: Расскажите.

Д.Н.: Овощи надо употреблять в свежем виде, обязательно с солью, желательно со сметаной. Фрукты нежелательно смешивать, то есть берем один вид фрукта на один прием. И то, и другое лучше употреблять во второй половине дня, а в первой отдавать предпочтение белковой пище. Так еда будет лучше усваиваться.

Углеводы также содержатся в продуктах, содержащих сахар. Сахар сначала превращается в спирт, а потом в уксус. Эта цепочка более длинная. Мучные продукты – щелочные, то же относится и к овсяной каше, которую категорически нельзя есть по утрам.

«ПР+»: Почему же, она так популярна?

Д.Н.: Содержащаяся в ней слизь – концентрированный щелочной продукт – напрочь блокирует работу желудка.

«ПР+»: Перейдем к минеральным солям. Наибольшую ценность представляет обычная поваренная соль – хлористый натрий. Что касается норм потребления соли, в вышеупомянутой книге сказано так: «В обычных температурных условиях для взрослых достаточно 12-15 г этой соли в сутки». И чуть дальше: «Потребность в поваренной соли (хлористом натрии) в умеренном климате вполне покрывается 12-15 г, а в жарком климате – 20-25 г в сутки».

Д.Н.: Это совершенно верно. Если человек больше потеет, то и соли он должен употреблять больше. Приведенные нормы абсолютно справедливы для здоровых людей. Что касается больных, особенно тех, кто страдает отеками, для них суточная норма соли – 6-9 г.

«ПР+»: Теперь такой вопрос – нормы питания, то есть определенное количество калорий в сутки. Как вы относитесь к этим ограничениям?

Д.Н.: Эти нормы должны зависеть от той физической нагрузки, которую имеет в день конкретный человек. Усредненных значений быть не может. Тем, кто занимается в основном умственным трудом, нужно употреблять больше продуктов, содержащих сахар, для поддержания нервной системы. Работникам физического труда показано мясо, если нагружается связочный аппарат – ешьте холодцы.

Важно понимать, что пищеварение делится на две фазы. В желудке под воздействием кислого желудочного сока из пищи извлекаются кислоты. Далее пищевой комок переходит в 12-перстную кишку, и начинается вторая – щелочная фаза пищеварения. Для того, чтобы впоследствии тонкий кишечник был наполнен необходимым строительным материалом, после белковой пищи – на второе – важно употреблять злаковые продукты в виде каш: ячневой, пшенной, гречневой и так далее с добавлением сливочного масла и пряностей, которые стимулируют выработку пищеварительных соков поджелудочной железой. Последнее очень важно для хорошего пищеварения во второй фазе. К пряностям относятся *черный перец, карри, куркума, кардамон, корица, гвоздика, паприка, имбирь, шафран, мускатный орех, молотый перец чили* и другие специи.

«ПР+»: Доктор, я не успеваю за ходом вашей мысли. Какая связь между тонким кишечником, второй фазой пищеварения и злаковыми?

Д.Н.: Связь простая. Эволюционно тонкий кишечник сформировался так, что различные его участки предназначены для усвоения определенного вида злака. Из этого «материала» обновляются клетки кишечника, вот почему так важно употреблять крупы из злаковых. Они переваривают-ся во второй фазе пищеварения в 12-перстной кишке и далее усваиваются в кишечнике.

«ПР+»: Да, простому человеку уразуметь все это с первого раза вряд ли удастся. Что главное? Есть борщи из квашеных овощей? Но ведь не будешь же питаться борщами ежедневно...

Д.Н.: Каждый день есть борщи не нужно. Допустим, вы сварили кастрюлю борща. Его вам хватит на 3-5 дней. Затем

можно пустить в ход рассольник – 2-3 дня, затем – солянку – 2-3 дня, затем – капустняк. Видите, можно разнообразить набор первых блюд. А на второе употреблять каши из злаковых с добавлением сливочного масла, которые тоже можно варьировать в широком диапазоне – *гречка, пшено, ячмень, просо, кукурузная крупа, рис, овсянка.*

Горох, фасоль, то есть бобовые, нужно есть на второе отдельно от мяса с добавлением небольшого количества растительного масла. Они хорошо сочетаются *с грибами или рыбными консервами в масле.*

«ПР+»: Разговор с Дмитрием Власовичем на этом не закончился. Мы листали большую и основательную книгу «Кулинария», цитаты из которой уже фигурировали в нашей беседе. Обсуждали ту или иную рецептуру. Особо остановились на приготовлении домашнего майонеза. Об этом читайте в следующем номере «Предупреждения Плюс». А напоследок дадим вам один рецептик из этой замечательной книги, который очень понравился доктору.

Запорожский капустняк

Продукты (в г): *Свинина – 80, капуста квашеная – 100, картофель – 70, пшено – 10, сало свиное топленое – 10, шпик – 10, сметана – 20, лук репчатый – 17, морковь – 15, корень петрушки – 7, пастернак – 8, сельдерей – 6, лавровый лист – 0,02, перец душистый – 0,02, зелень.*

Приготовление: свинину отварить. Квашеную капусту потушить до полуготовности, добавив в нее жир и бульон. Нарезанные соломкой морковь, петрушку, пастернак, сельдерей и часть лука слегка обжарить с салом. Шпик пропустить через мясорубку и растереть в ступке с рубленым луком, зеленью петрушки и промытым пшеном. В процеженный кипящий бульон положить нарезанный кубиками картофель, а через 10-15 минут положить капусту и остальные продукты и варить до готовности.

При подаче в капустняк положить порцию вареной свинины, сметану и посыпать зеленью петрушки.

Беседовал Сергей АНДРУСЕНКО.

ИЗ ПОЧТОВОГО ЯЩИКА Г.Н. КЛЮЕНКОВОЙ

Почти год, как мы начали публиковать интересные, увлекательные статьи, понятные для каждого читателя, на такие, казалось бы, банальные темы, как болезни органов дыхания, уха, горла, носа. На подобные проблемы и раньше приходили письма, но сейчас их количество резко возросло. И в этом мы видим несомненную заслугу нашего теперь уже постоянного автора, врача-отоларинголога высшей категории Галины Николаевны КЛЮЕНКОВОЙ. Внимательная к читательским просьбам, она всегда дает конкретные и результативные советы и рекомендации. Вот и в этот раз отвечает сразу на несколько писем по разным серьезным заболеваниям.

НЕ ГЛОТАЙТЕ ОДНИМ МАХОМ

Ожог горла

✉ *«Здравствуйте, уважаемая редакция. Обращается к вам подписчик журнала «Предупреждение Плюс» Кузнецов Станислав Константинович, мне 61 год. У меня вот какая проблема. Я сжег горло горячей пищей. Сначала врач у меня ничего не находил, сказав лишь, что горло бывает таким красным. Такое состояние у меня наблюдалось где-то около 6 месяцев. Затем я начал принимать 3%-ную перекись водорода H_2O_2 по И.П. Неумывакину Через 5-6 дней слизистая оболочка у меня слезла. Я сразу же обратился к врачу. Теперь и он это заметил и предложил применять нерафинированное оливковое масло 3 раза в день по 1 ч. ложке, сказав, что слизистая оболочка уже не восстановится, горло только загрубеет. Еще я применял светотерапию – швейцарский аппарат «Биоптрон». У меня к вам большая просьба: отве-*

тить мне – правильно ли я делаю? Может, еще что-то может помочь восстановить слизистую оболочку? И еще я беспокоюсь, как бы не появилось онкологическое заболевание горла. Заранее спасибо. И если возможно, фамилию мою не указывайте. До свидания».

Адрес: К.С., 169609 Коми.

Чаще всего при приеме горячей пищи возникают ожоги первой степени, когда повреждается только поверхностный эпителиальный слой. Он отторгается на 3-4-й день, обнажая гиперемированную слизистую оболочку. Общее состояние больного не нарушается. При 2-й степени ожога повреждаются уже глубокие слои слизистой, и нарушается общее состояние организма. Наиболее выражена интоксикация на 6-7-й день, когда отторгаются некротические массы, оставляя на слизистой эрозии и язвы. Поскольку повреждаются уже глубокие слои слизистой, заживление происходит с образованием грануляций и глубоких рубцов.

При всех ожогах развивается атрофический фарингит и лечение такое же, как при атрофическом ринофарингите. Во-первых, необходимо соблюдать диету: не пить крепкие спиртные, а также газированные напитки, томатный сок. Не есть ничего острого, кислого, не употреблять специй, томатов.

Не курить. Зимой беречь горло от холодного, морозного воздуха.

ЛЕЧЕНИЕ

Полоскание с ромашкой:

возьмите 1 ч. ложку сухой ромашки, замочите в 1 стакане горячей воды. Процедите, немного остудите и полощите.

Полоскание настоем лекарственного шалфея:

заварить 4 ч. ложки измельченных листьев шалфея 2 стаканами кипятка, настаивать 30 минут, процедить и полоскать.

Полоскание настоем зверобоя:

возьмите 1 ст. ложку измельченной травы, залейте 1 стаканом кипящей воды, прокипятите 10 минут, остудите, процедите.

Полощите глотку **ромашкой, зверобоем** или **шалфеем**, добавляя в стакан 20-30 капель настойки прополиса (продается в аптеке).

Если нет аллергии, можно вместо жвачки жевать прополис. Он активно воздействует на течение обменных процессов в тканях организма, к тому же обладает антимикробным и местноанестезирующим действием. Но самое главное – активизирует процессы восстановления подслизистого и слизистого слоя.

Прекрасным средством для лечения хронических атрофических заболеваний глотки является медово-каланхойно-прополисная эмульсия (МКПЭ), которую можно приготовить самим. Для приготовления 100 г (МКПЭ) возьмите:

78 г пчелиного меда (предварительно растопите его на водяной бане), 15 мл сока каланхоэ, 7 мл 10%-го экстракта прополиса. Все хорошо перемешайте.

Смазывайте слизистую оболочку глотки, носа и нёбных миндалин 1-2 раза в день. На курс требуется 10-20-25 аппликаций.

Храните эмульсию в стеклянной закрытой посуде при обычной комнатной температуре. Эмульсия сохраняет свои свойства в течение двух лет.

Светотерапией, в частности, аппаратом «Биоптрон» можно пользоваться, но в разумных пределах. Для того чтобы исключить онкологическое заболевание, необходимо 2 раза в год показываться ЛОР-врачу.

СЛЫШАТЬ ПОЗДРАВЛЕНИЯ С ЗОЛОТОЙ СВАДЬБОЙ

Сенсоневральная тугоухость

✉ *«Здравствуйте, уважаемая редакция! С «ЗОЖ» и «Предупреждением» дружу уже несколько лет. А с этого года даже подписалась на ваш журнал и очень этим довольна.*

Прошу проконсультировать меня по поводу тугоухости. Когда-то давно (около 30 лет назад) мне поставили этот диагноз. Тогда врач развел руками и сказал: «Болезнь не ле-

чится, можно только немного поддержать». Вот и поддерживали потихоньку: что-то кололи (в основном витамины), какие-то таблетки глотала. Но процесс выздоровления не наблюдался, скорее наоборот... Сначала перестала слышать звонки, потом и все остальное. Чтобы что-то услышать, мне уже была нужна повышенная громкость. А сейчас уже никакая громкость не помогает. Я слышу звуки, но слов не разбираю. Только когда звук направлен прямо в ухо, кое-что понимаю.

Сейчас мне поставили диагноз: хроническая двусторонняя сенсоневральная тугоухость III степени, тимпаносклероз. Принимала препараты: танакан, пикамилон, ницергамин, бетаирк, кавинтон и другие. Однако улучшения по-прежнему нет. Лечилась и в стационаре: вставляли в уши наконечники и включали прибор, который ужасно тарахтел. После этой процедуры я вообще два часа ничего не слышала. Внутривенно вводили натрия хлорид. В результате из больницы ушла в худшем состоянии, чем была.

Пробовала пользоваться слуховым аппаратом, мне его подбирали дважды. Однако при использовании я теряла память. Как-то вышла из автобуса на своей остановке и не знала, куда идти. Пошла в другом направлении, ходила по знакомым местам и не узнавала их. И только через пару часов мое сознание прояснилось, и я вернулась домой.

Скоро у меня золотая свадьба. И так хочется слышать поздравления в свой адрес!

С уважением и благодарностью Чуева Раиса Валентиновна».

Адрес: Чуевой Р.В.,
347913 Ростовская обл., г. Таганрог,
ул. Менделеева, д. 4, кв. 61.

К сожалению, новых методов лечения *сенсоневральной тугоухости* не так и много. Это в основном препараты улучшающие кровообращение в области слухового нерва. Но чем старше становится человек, тем хуже он слышит. Присоединяются возрастные изменения слуха, ко-

торые охватывают все его отделы. Наружное ухо – ушная раковина – становится дряблым, слуховой проход сужается, а иногда и перегибается, и все это затрудняет поступление звуковых волн в ухо. Барабанная перепонка у пожилых людей утолщается, становится тусклой. Суставы между косточками среднего уха становятся тугоподвижными. Все это также затрудняет поступление звуковых волн в ухо. Но основная причина – это изменение звуковоспринимающего аппарата в улитке, нарушение функции слухового нерва. Изменения возникают и в коре головного мозга.

На слух влияют и различные заболевания, которыми страдают люди пожилого возраста. Но что делать тем, у кого под влиянием различных причин к старости наблюдается необратимое снижение слуха? Человек живет в атмосфере постоянного информационного голода, у него снижается способность к самообслуживанию. Когда человек осознает, что снижение слуха мешает ему полноценно жить, снижается качество жизни – необходимо слухопротезирование. Многие люди, которые начинают испытывать трудности со слухом, думают, что слуховой аппарат – это крайняя мера. И начинают лечиться с помощью различных лекарственных препаратов, народными средствами, всевозможными нетрадиционными методами и т. д.

Нередко пациенты убеждены, что ношение аппарата может привести к дальнейшему понижению слуха. Это не так. Даже периодическое ношение слухового аппарата дает центрам головного мозга много информации и стимуляции, чтобы не забывать, как воспринимать звуки. Вред может причинить только неправильно выбранный и неправильно настроенный, слишком мощный слуховой аппарат.

В настоящее время наука открыла большое количество новых передовых технологий, связанных со слухопротезированием. Надежное и элегантное устройство под названием «слуховой аппарат» поможет решить любую проблему со слухом. Берегите себя и свой слух.

ЧТОБЫ НОС ДЫШАЛ

Фронтит

✉ *«Добрый день, уважаемая редакция «Предупреждения Плюс»! Давно читаю ваш журнал и пользуюсь рецептами более 10 лет. Спасибо всем за это.*

Мне 81 год. К врачам я не хожу и лекарств никаких не пью. Но это не значит, что я болею. Много лет пью травы. Лечусь по методике Печеневского («Предупреждение Плюс» №3, 2005). Там было и про очищение, и про восстановление. Почти про все болезни. За что я ему очень благодарна.

Но пишу не о себе. У меня заболела дочь, ей 41 год, диагноз – фронтит. Расскажите, чем он отличается от гайморита? Дочери назначили антибиотики. Но от них вскоре заболела печень, и она перестала их употреблять.

Сейчас она систематически промывает нос травяными настоями подорожника, календулы, ромашки, закапывает зверобойное, облепиховое масло, делает аппликации из черной редьки. Может быть, этого недостаточно?

Читала статью Клюенковой Г.Н. о гайморите. Применяла многие травы для промывания носа, указанные в статье, но не помогло.

Очень прошу вас помочь. С уважением Александра Владимировна».

Адрес: Лаптевой А.В.,
111397 г. Москва, ул. Братская,
д. 19, кор. 2, кв. 61.

Фронтит – это заболевание лобных пазух. Различают *острый фронтит и хронический.*

Главным симптомом при *остром фронтите* является головная боль или боль в области пораженной лобной пазухи. Она может быть постоянная или пульсирующая, усиливающаяся в утренние часы, а также при наклоне головы вниз. При фронтите, как и при гайморите, больного беспокоят насморк и заложенность носа. Могут быть слезотечение, светобоязнь и боли в области глазницы, т.к. нижняя стенка лоб-

ной пазухи является верхней стенкой глазницы. Поэтому при надавливании пальцем на дно пазухи у верхневнутреннего угла глаза боль усиливается.

При *хроническом фронтите* все симптомы сглажены или появляются при обострении. Но если отток жидкости из пазухи затрудняется из-за отека слизистой носа, все симптомы усиливаются.

Лечение фронтита мало чем отличается от лечения гайморита и в большинстве случаев является консервативным.

Напомним несколько полезных советов по лечению *гайморита* в домашних условиях.

Основой возникновения гайморита является отек слизистой оболочки, поэтому основное лечение направлено на борьбу с отеком слизистой полости носа. Это достигается применением сосудосуживающих капель: нафтизина, санорина, тизина, ксилометазолина и других. Для того, чтобы капли действовали эффективно, необходимо придерживаться определенных правил: пациенту лечь на бок, после чего закапать капли в половину носа, на которой лежит больной, – капли должны попасть на боковую стенку носа. В таком положении он должен находиться от 3 до 5 минут. Затем повернуться и закапать в другую половину. Через 5 минут высморкаться и закапать другие лекарственные препараты (противовоспалительные, антибактериальные и т. д., назначенные врачом).

Лечение гайморита народными средствами состоит из трех этапов:

– первый этап (очищение гайморовых полостей от гноя) – понадобится 2 пачки **полевого хвоща** (на одну заварку 1 ст. ложку);

– второй этап (ликвидация воспалительного процесса в полостях) – 1 пачка **пижмы** и 1 пачка **подорожника** (на одну заварку смешивают по половине ст. ложки того и другого);

– третий этап (закаливание) – 1 неделя промывания подсоленной водой (начать с чуть теплой) в первые 2-3 дня недели, а закончить водой комнатной температуры.

1 ст. ложку травы – 10 г (в зависимости от этапа лечения) засыпать в эмалированную посуду, добавить 1 стакан кипятка, довести до кипения и кипятить 2 минуты. Снять с огня, остудить и процедить через два слоя марли

Промывать нос нужно теплым раствором – по полстакана раствора на каждую ноздрю дважды в день: утром и вечером.

Для промывания удобно использовать заварной чайник, носик которого вводят в ноздрю, а другую прижимают пальцем к носовой перегородке. Запрокинув голову назад-набок, медленно втягивают раствор через ноздрю. Рот следует держать приоткрытым, чтобы использованный раствор выливался наружу, а не в горло. Израсходовав полстакана раствора для одной ноздри, процедуру повторяют для другой. Промывание проводят над раковиной или ванной. Неприятные ощущения в носу, возникающие первые 2-3 дня, постепенно исчезают.

Между первым и вторым этапами сделайте перерыв на 2-3 недели в зависимости от состояния носа (при хорошем самочувствии – 3 недели, при удовлетворительном – 2). Третий этап начните вслед за вторым без перерыва.

Для снятия отека слизистой можно воспользоваться раствором соды (1/2 ч. ложки соды на стакан воды), промывая нос в течение 4-5 дней.

Трава **зверобоя** обыкновенного испокон веков используется как прекрасное средство, подавляющее рост микробов и ускоряющее восстановление поврежденных тканей. Для этого:

1-2 ст. ложки травы залейте стаканом кипятка, дайте настояться 1-2 часа, процедите, смочите ватку и введите в полость носа, периодически увлажняя ее теплым раствором.

Проводить процедуру 2-3 раза в день в течение 7-10 дней.

Можно попробовать рецепт врача З.С. Шенгелия.

Возьмите свежие корни или клубни **цикламена**, промойте их, перемелите для получения сока. Затем закапайте в каждую ноздрю по 2-3 капли. Появятся чихание, кашель, чув-

ство жара во всем теле, пот на теле и лице. Через некоторое время появляется обильное отделяемое из носа, которое может продолжаться около суток. Затем все прекращается.

На основе сока цикламена в аптеках есть лекарство – синуфорте. Но лучше его применять под наблюдением врача.

В случае нарушения проходимости лобно-носового канала необходимо делать операцию по его восстановлению.

КОГДА ОПЕРАЦИЯ НЕОБХОДИМА

Эхинококкоз легких

✉ *«...У моего мужа эхинококкоз в легких (ему 70 лет). 3 года назад ему назначили лекарственные препараты, каждый 4-й месяц он делал рентген, сдавал анализы и все. А вот в декабре прошлого года ему сказали, что необходимо делать операцию, вначале на одно легкое, потом – на другое. У нас таких денег на операцию нет. Но главное, будет ли в этом толк? Лекарств больше никаких не назначили. Лечись, чем хочешь. Я прочитала много литературы про эхинококкоз, и везде один исход – операция. Если идти общим путем, то выхода нет.*

А если прибегнуть к нестандартным способам? Травы ведь многое могут. Может, кто-то из специалистов что-то нам посоветует и найдется решение проблемы?

Прошу откликнуться на мое письмо. Буду ждать с нетерпением ваших рецептов и советов».

Адрес: Кожуховской Н.Н.,
692613 Приморский край, Чугуевский р-н,
пос. Шумный, ул. Озерная, д. 3.

Эхинококкоз чаще выявляется у лиц среднего возраста. Заражение происходит при контакте с больными животными, при сборе грибов, ягод, трав, при питье воды из зараженных яйцами гельминта источников. В желудке человека эхинококк освобождается от оболочки, а выделившиеся личинки внедряются в кровеносные сосуды и разносятся током крови по органам и тканям. Больше всего их задерживается в печени и легких.

К концу 5 месяцев вокруг кисты формируется плотная фиброзная капсула. Размеры их могут быть разными – от 1-5 до 40 см и более в диаметре.

Эхинококковая киста растет и сдавливает окружающие ткани печени, легких, они постепенно атрофируются и некротизируются. Болезнь развивается годами и может быть выявлена случайно, если нет клинических симптомов.

Проявление *эхинококкоза* легких зависит от ее локализации. Даже небольшая киста, расположенная рядом с плеврой, проявляется болевым синдромом, а расположенная около бронхов выражается кашлем и кровохарканьем.

Кисты, появившиеся в результате заражения органа, необходимо обязательно оперировать и чем раньше, тем лучше.

Такие паразитарные кисты растут, сдавливая все вокруг, истощают организм человека, могут нагноиться и, самое неприятное и опасное, могут лопнуть, заразив все соседние органы.

К сожалению, каких-либо альтернативных методов лечения нет. Не теряйте драгоценного времени.

Галина КЛЮЕНКОВА,
врач-отоларинголог высшей категории.

ЧТОБЫ РЕБЕНОК ДЫШАЛ СВОБОДНО

Аденоиды у детей

✉ *«Добрый день, уважаемая редакция!*

Уже 11-й год мы получаем по почте вестник «ЗОЖ» и журнал «Предупреждение Плюс». Мы не просто читаем эти издания, а регулярно выписываем из них полезные советы и рецепты. И все наши знакомые также давно являются вашими подписчиками.

У нас родился долгожданный правнук – Темочка, ему исполнилось 3 года. Мы все его очень любим и хотим, чтобы он рос здоровым. За все время он ни разу не болел: ни ОРЗ, ни насморка, никаких других заболеваний. Но мы обратили внимание, что с раннего детства ребенок постоянно не закрывает ротик. Неоднократно консультировали ребенка у разных ЛОР-врачей, и только недавно новый специалист нашел у нашего ребенка аденоиды 2-й степени. Однако никаких рекомендаций при этом не дал. А нас это очень волнует. Посоветуйте нам, как вырастить здорового ребенка.

В «Предупреждении Плюс» №3, 2010 г. была напечатана статья врача-отоларинголога Г.Н. Клюенковой «Хронический тонзиллит», где все подробно описано. Нам кажется, что такие заболевания, как аденоиды и хронический тонзиллит, имеют много общего. Но наш врач убежден, что это разные вещи.

Желаем всем вам, работникам редакции «ЗОЖ», всего самого доброго, крепкого здоровья и больших творческих успехов. С глубоким уважением!»

Адрес: Поздняковой О.И., 111399 г. Москва, ул. Металлургов, д. 30, кв. 62.

ЧТО ТАКОЕ АДЕНОИДЫ?

Аденоидами называют чрезмерное увеличение носоглоточной миндалины, которая расположена там, где открывается проход из носа в глотку. В детском возрасте лимфоидная ткань глотки хорошо развита, причем ее функциональная активность постепенно увеличивается. В связи с этим у детей с 3 до 10 лет как нёбные миндалины, так и носоглоточная увеличиваются в объеме. Но это увеличение не сопровождается никакими патологическими симптомами.

Однако, если ребенок часто болеет респираторными вирусными, инфекционными или аллергическими заболеваниями, организм реагирует увеличением лимфоидной ткани нёбных и носоглоточной миндалин. Вот тогда и появляются аденоиды и так называемая гипертрофия нёбных миндалин. Предпосылками к увеличению объема лимфоидной ткани могут быть наследственная предрасположенность ребенка, а также климатические условия, плохая экология, запыленность и загазованность воздуха, частые вирусные инфекции и другие факторы.

СИМПТОМЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ АДЕНОИДОВ

От воспаления и увеличения *аденоидов* преимущественно страдают беззащитные малыши. Самый ранний симптом болезни – нарушение носового дыхания, не связанное с простудой. На ранних стадиях оно затруднено, чаще в ночное время. Но по мере роста аденоидов это нарушение становится постоянным, и, как следствие, ребенок начинает дышать только ртом. Ночью появляется храп, сон становится беспокойным. Ребенок капризничает, он вял и апатичен, появляется гнусавость голоса. Если обнаружите у ребенка какой-либо из перечисленных симптомов, не теряя времени, необходимо сразу же показаться врачу.

Выделяют **три степени** разрастания аденоидов. При **первой** днем ребенок дышит носом, не испытывая проблем с дыханием, а ночью начинает похрапывать. При **второй**

степени малыш уже плохо спит и храпит во сне. Бег или быстрая ходьба вызывает у него одышку. **Третья** степень вообще не дает дышать носом. У таких детей рот постоянно приоткрыт, а нос заложен.

Увидеть *аденоиды* невооруженным глазом невозможно, для этого нужны рентгенологические снимки и приборы. Наиболее достоверную информацию дает современный метод — эндоскопия. С помощью гибкого фиброскопа можно осмотреть и определить точное месторасположение разрастаний. Иногда прибегают к пальцевому исследованию аденоидов, когда в рот малышу вводится палец и ощупывается носоглотка. Правда, этот метод не только болезненный и неэстетичный, но и субъективный. Он не позволяет правильно определить степень разрастания аденоидов.

ЧЕМ ОПАСНЫ АДЕНОИДЫ?

Аденоиды создают фон для общих заболеваний. Они не только затрудняют, но нередко делают совсем невозможным дыхание носом. Ребенок постоянно дышит ртом, а это вредно для организма потому, что воздух не согревается и не увлажняется, не очищается и не обеззараживается, как положено при нормальном дыхании через нос. Из-за этого развиваются различные заболевания: воспаления глотки *(фарингиты)*, воспаления гортани (*ларингиты*), *ангины* и другие болезни. Появляются *хронический насморк*, хроническое *воспаление пазух носа*. Несогретый воздух *охлаждает трахею и бронхи*. Кроме того, легкие плохо вентилируются, и организм страдает от недостатка кислорода.

Аденоиды могут прикрывать устья слуховых труб, которые располагаются в носоглотке, а это может привести к нарушению вентиляции среднего уха и *значительному снижению слуха*. Страдает и внешний вид ребенка. Постоянно полуоткрытый рот нарушает правильное формирование прикуса, нижняя челюсть начинает не только отвисать, но и выдвигаться вперед. В медицине даже есть такой термин «аденоидное лицо».

С *аденоидами* связывают ряд рефлекторных изменений в организме, и, в частности, *ночное недержание мочи*, с которым не удается справиться, не удалив аденоиды. Часто результатом неправильного дыхания становится *сколиоз,* или *искривление позвоночника.*

Недостаток кислорода не дает работать клеткам головного мозга. Ребенок начинает отставать в развитии, замедляется его физический и умственный рост. Как правило, «аденоидные дети» невнимательны, неусидчивы. Они не могут сосредоточиться, плохо говорят и плохо запоминают и поэтому не успевают в учебе.

КАК ЛЕЧИТЬ АДЕНОИДЫ?

Гораздо легче предотвратить заболевание, чем потом его лечить, поэтому с детства старайтесь сразу приучать ребенка содержать полость рта в чистоте, следите, чтобы не нарушалось носовое дыхание, проводите профилактику ОРВИ, повышайте иммунитет. Существует два метода лечения аденоидов – **консервативный** и **оперативный**.

Первый заключается в проведении лекарственной терапии, физиотерапии и лечебной физкультуры. Такое лечение назначают, когда *аденоиды* умеренно увеличены и нет осложнений. Применение лекарственных препаратов и физиотерапевтических процедур в этом случае помогает устранить воспалительный процесс, а специальные упражнения дыхательной гимнастики учат ребенка дышать правильно, через нос. Вместе с тем показаны общеукрепляющая терапия, витамины. Консервативное лечение хорошо сочетать с постепенным закаливанием организма.

Носы и носики нужно промывать дважды в день, используя разные средства. Можно воспользоваться готовыми солевыми растворами, купленными в аптеке: **аквамарис, аквалор**, **мариме**, **физиомер** и т. д. Или приготовить их самим, например из **морской соли**:

1/2 ч. ложки сухой морской соли разведите в стакане теплой кипяченой воды, потом его следует отфильтровать.

Можно использовать отвар ромашки, календулы, шалфея, коры дуба или зеленого чая.

1 ч. ложку травы залить кипятком, дать настояться, остудить, процедить. На одно промывание достаточно 1/2 стакана жидкости.

Промывание можно проводить обычной резиновой грушей. Наконечник груши аккуратно вводится по очереди в каждую половину носа. Ребенок наклоняет голову вперед над тазиком или раковиной и обязательно открывает рот, высунув язык. Раствор пройдет через нос и стечет по языку. Жидкость смоет частички пыли, микробов, снимет отек, успокоит слизистую оболочку и восстановит носовое дыхание. Утром промываем нос солевым раствором, вечером на ночь – отваром трав.

После промывания полезно закапать капли. Можно использовать 2%-ный раствор **протаргола**, он подсушивает и сокращает ткань аденоидов. Положите ребенка на спину, запрокиньте ему голову и закапайте 7-8 капель в каждую половину носа. После этого ему необходимо полежать на спине несколько минут. Кроме протаргола можно использовать фитопрепараты:

свежий сок **свеклы**, или **лука**, или **алоэ**, или **каланхоэ** в разведении с водой в пропорции 1:1. Закапывать нужно не менее 2 недель, сделать перерыв, снова повторить лечение в течение 2 недель и так провести несколько курсов.

УЧИМ МАЛЫША ДЫШАТЬ ПРАВИЛЬНО

Для этого существует ряд упражнений дыхательной гимнастики. Они достаточно просты, ребенок хорошо их запоминает и легко выполняет.

1. Ходьба в разном темпе с удлиненным вдохом (на счет до пяти) и выдохом через нос.

2. Бег на месте. Глубокое свободное дыхание через нос.

3. При приседании на выдохе протяжно произносить звук «Н».

4. Дышать поочередно одной половинкой носа.

5. Рывки руками с поворотом корпуса в разные стороны. Упражнение сопровождается плавным вдохом и резким выдохом через нос.

6. Упражнение «Насос». Медленное движение рук по боковым поверхностям туловища с глубоким вдохом через нос и выдохом через рот.

7. Наклоны в стороны на выдохе с протяжным произношением звука «М».

8. Глубокий вдох и прерывистый, толчкообразный выдох через нос.

КОГДА ОПЕРАЦИЯ НЕОБХОДИМА

Хирургическое лечение аденоидов заключается в удалении глоточной миндалины. Эта операция называется **аденотомией**. Длится она всего лишь несколько секунд и не представляет опасности для ребенка. Родители интересуются, в каком возрасте можно удалять аденоиды. Эту операцию можно делать даже годовалому малышу. Однако чаще необходимость в удалении аденоидов возникает, когда ребенок достигает 3-летнего возраста. Как правило, аденоиды растут до 7-8 лет, а затем рост их практически прекращается. Неблагоприятных изменений в организме после операции не происходит, наоборот, нарушенные функции восстанавливаются. Операцию проводят независимо от времени года, когда в ней возникает необходимость. Перед этим ребенка нужно показать стоматологу и при необходимости вылечить больные зубы. Большое значение также имеет психологическая подготовка ребенка к операции. Основное правило – не обманывать малыша, утверждая, что ему ничего не будут делать. Нужно предупредить ребенка о возможном появлении боли и убедить его в том, что если будет слушаться врача, то слишком больно не будет. В большинстве случаев во время операции анестезия ротоглотки – местная, в виде спрея или специальных капель. Если же малыш с неустойчивой нервной системой и панически боится боли, операция проводится под наркозом. В настоящее время в практику вне-

дряется метод **эндоскопического** (под контролем зрения через специальную трубку с оптикой) удаления аденоидов. Однако удалить глоточную миндалину полностью невозможно. И всегда сохраняется вероятность того, что аденоиды появятся вновь.

Для профилактики аденоидов и их рецидива необходимо совмещать закаливание ребенка с физическими нагрузками, ограничить контакты с пылью и средствами бытовой химии, своевременно лечить насморк и другие хронические заболевания.

Лечение аденоидов народными средствами всегда можно сочетать с лечением лечащего врача. Вот несколько советов.

Для замедления развития аденоидов рекомендуется пить рыбий жир.

Для профилактики аденоидов можно приготовить мазь:

смешайте 1 часть порошка травы **зверобоя** с 4 частями **сливочного несоленого масла.** В 1 ч. ложку смеси добавьте 5 капель **сока чистотела**, слейте все в маленькую бутылочку и встряхивайте до тех пор, пора не получится эмульсия.

Закапывайте 3-4 раза в день по 2 капли в каждую ноздрю. Курс лечения – 7-10 дней. При необходимости лечение повторить через 2 недели.

Гвоздичный рецепт:

возьмите десять гвоздик и залейте их одним стаканом кипятка. Дайте отвару настояться до появления коричневатого оттенка.

После этого капайте отваром в нос по две капли 5-7 раз в течение дня.

Лечение содой:

размешайте в одном стакане кипяченой теплой воды четверть ч. ложки питьевой соды и 15-20 капель спиртового раствора прополиса.

Средством промывайте нос 3-4 раза в день, вливая в каждую ноздрю по 0,5 стакана свежеприготовленного раствора.

При лечении аденоидов народная медицина часто применяет **настойку хвоща**:

залейте 2 ст. ложки хвоща полевого одним стаканом воды и кипятите 10 минут. После чего дайте настояться в течение двух часов.

Этим народным средствомпромывайте носоглотку два раза в день в течение недели.

Или:

возьмите две части **коры дуба** и по одной части травы **зверобоя** и листа **мяты.**

1ст. ложку сбора залейте 1 стаканом холодной воды, доведите до кипения, прокипятите пять минут. Средство настаивайте в течение часа, после чего процедите.

Промывайте носоглотку при аденоидах 1-2 раза в день.

Неплохой эффект дает следующее средство:

выжмите из **свеклы** сок и смешайте его с **медом** (на 2 части свекольного сока 1 часть меда).

Закапывайте эту смесь по 5-6 капель в каждую ноздрю 4-5 раз в день.

Рецепт с соком **чистотела**:

закапывайте в каждую ноздрю по 1 капле сока **чистотела большого** 1-2 раза в день.Всего 3-5 капель. Курс лечения – 1-2 недели.

Или с маслом **туи**:

закапывать на ночь в нос масло туи по 6-8 капель в каждую ноздрю. Курс лечения при аденоидах – 2 недели. После недельного перерыва курс следует повторить.

Галина КЛЮЕНКОВА,
врач-отоларинголог высшей категории.

КАК ВЫЛЕЧИТЬ «БРУСЧАТКУ» КИШЕЧНИКА

Болезнь Крона

✉ *«Уважаемая редакция журнала «Предупреждение Плюс»!*

У меня к вам большая просьба – напишите поподробнее о болезни Крона. Мы никогда о таком заболевании не слышали, пока нашей дочери (ей 22 года) не поставили этот диагноз в больнице, куда ее положили с подозрением на аппендицит. Провели там все исследования: колоноскопию, рентген, ЭГДС, которые подтвердили эту болезнь.

Сейчас она уже четвертый месяц лечится: закончила по схеме прием метипреда и продолжает принимать азатиоприн (по 1 табл. 2 раза в день), от которого в последнее время у нее началась аллергия в виде сыпи на лице и зуд. Кроме того, во время болезни дочь принимала еще мезим, ципролет, бускопан, ультоп. Лечащий врач рекомендует ей продолжать пить азатиоприн довольно долгое время. Но как быть, если у нее такая аллергия? Напишите, пожалуйста, какие травы и как долго можно принимать при этой болезни? Говорят, в Германии лечат это заболевание. А куда в нашей стране можно обратиться за специализированной помощью?

Не откажите в нашей просьбе, будем очень благодарны! Фамилию и имя не называйте, т.к. город наш небольшой и все друг друга знают. С уважением!»

Адрес: И.Ж., 172110 Тверская область.

Как мы питаемся? Какие продукты и сколько раз в день едим? Мы не задумываемся над этим, подчас на ходу чем-то перекусываем, благо фастфуд можно встретить на каждом шагу. Когда же начинает беспокоить желудок, говорим: «Ну вот, гастрит, наверное, заработал!» Пьем лекарство, боль ухо-

дит, и мы продолжаем нашу беспокойную жизнь с нерегулярным и ненормированным питанием. И только когда болезнь окончательно «скрючит», бежим к врачу за помощью.

Что же эта за напасть такая – болезнь Крона? О причинах и симптомах этого заболевания, о траволечении и лечебной диете расскажет наш постоянный автор врач-фитотерапевт А.В. ПЕЧЕНЕВСКИЙ.

Болезнь Крона названа по имени американского врача B.B. Crohn, впервые описавшего в начале прошлого века клинические проявления этого недуга. Представляет собой форму *колита* (в медицине болезнь называют *регионарным, гранулематозным или трансмуральным колитом*) и находится в ведении узких специалистов – врачей-гастроэнтерологов.

ПРИЧИНЫ И СИМПТОМЫ

К факторам, стимулирующим возникновение *болезни Крона*, относятся неправильное питание, хронический стресс и переутомление, а также генетическая предрасположенность и индивидуальные особенности иммунной системы больного.

Как правило, заболевание развивается медленно на протяжении нескольких лет. Начинается все с того, что в стенках кишечника нарушается движение лимфатической жидкости. В месте заболевания отрезок кишечника распухает, его стенки меняют окраску. Постепенно начинается воспалительный процесс, который затрагивает всю толщину стенки кишечника, его диаметр уменьшается. Со временем в этом месте появляются спайки и прободения, могут начаться внутренние кровоизлияния.

Слизистая оболочка кишечника больного в этот период напоминает брусчатку. Недаром наросты на внутренней поверхности кишечника специалисты называют «булыжной мостовой».

Симптомы болезни Крона делятся на *общие и местные*.

Местные проявляются болями справа в области живота. Но из-за того, что в этой области расположена не только по-

вздошная кишка, но и червеобразный отросток (аппендикс), врачи вначале подозревают у больного острый аппендицит.

Понос также является одним из основных признаков заболевания. С ним сталкиваются многие больные. Однако он выражен слабее, чем при иных болезнях кишечника. Испражнения бывают совсем жидкой консистенции. Но если болезнь запущена и изъязвлен большой отрезок кишки, то понос может быть очень сильным, более десяти раз в сутки.

Если болезнь локализуется в толстом кишечнике, возможно образование свищей и трещин в районе анального отверстия, которые, как правило, очень тяжело заживают.

Общие симптомы болезни характеризуются повышением температуры тела и ознобом. Подобные состояния сигнализируют о происходящих воспалительных процессах. Ознобы появляются чаще в том случае, когда в кишечнике уже идут нагноения. Иногда повышение температуры является следствием аутоиммунных процессов.

В эволюции заболевания наблюдаются *периоды обострения и ремиссии*. В период *обострения* симптомы болезни становятся наиболее выраженными. Больные жалуются на сильные схваткообразные боли в животе, стул становится жидким (понос до 5-6 раз в сутки).

Прогрессирующие нарушения пищеварения приводят к значительной потере веса больного. Питательные вещества, получаемые с пищей, плохо усваиваются, ведь кишечник поражен болезнью, нарушается метаболизм.

Наблюдается недостаток белков, витаминов, кальция, магния, а также других необходимых для жизни веществ. Кроме того, внутренние кровотечения могут вызвать у больного малокровие – анемию. О лечении этого заболевания читайте в статье «Когда не хватает железа» (см. «ПР+» № 6, 2009 г.).

Наиболее частыми осложнениями болезни Крона являются также прободение стенки кишечника, проникновение язвы в соседние органы, кишечная непроходимость на фоне стеноза кишечника.

В период *ремиссии* (может длиться несколько лет) симптомы болезни стихают.

СКОРЕЕ НА ДИАГНОСТИКУ!

Определить болезнь Крона без диагностических исследований достаточно сложно, т.к. по своим проявлениям этот недуг напоминает другие заболевания ЖКТ. Поэтому при подозрении на болезнь Крона врач-гастроэнтеролог прежде всего направляет больного на различные анализы (крови, мочи, кала), рентген органов брюшной полости, колоноскопию, которые позволяют проверить состояние всего кишечника пациента.

Если на стенках кишечника присутствуют утолщения или утончения, нарушена целостность слизистой оболочки или есть язвы, то эти места обязательно будут обнаружены.

Диагностика болезни Крона действительно очень сложна. Иногда может быть такое, что по рентгену необходимо ставить один диагноз, а по общей клинике совершенно другой. Тогда назначается дополнительное обследование, которое называется *сцинтиграфия* (радиоизотопное исследование) с мечеными лейкоцитами. Этот метод дает возможность врачам удостовериться в наличии воспалительного процесса.

В зависимости от состояния больного лечащий врач назначает медикаментозное лечение, направленное на приостановление воспаления в кишечнике, нормализацию иммунной системы, лечение осложнений, возникших в результате заболевания.

Из письма читательницы понятно, что сейчас состояние здоровья ее дочери стабильное, и подобранное врачом лечение предупредило обострение. Скорее всего, автора письма страшит тот факт, что девушке предписано постоянно принимать лекарственные препараты синтетического происхождения. Конечно, они для организма небезразличны, имеют побочные действия и противопоказаны при ряде заболеваний.

И если бы речь шла о гастрите или сахарном диабете, в журнале «ПР+» уже публиковались материалы, где давались дельные советы и рецепты с эффективным применением трав, соков и настоек, которые реально помогают больным. Но в случае с болезнью Крона все обстоит иначе. Такое уж это заболевание.

КАК И ЧЕМ ЛЕЧИТЬСЯ?

Не скрою, самым сложным является подобрать нужный и полезный для вас растительный препарат. Поэтому вынужден ограничиться перечнем лекарственных растений, которые могут применяться при лечении. Это: ромашка аптечная, аир болотный (корень), зверобой, соплодия ольхи, мята перечная, лист брусники, ежевики, подорожник, хмель, плоды фенхеля, укропа, аниса, пастушья сумка, корни девясила и калгана, трава гусиной лапки, репешка, корни барбариса и гравилата городского, тысячелистник, плоды черники, лист и корень алтея, хвощ полевой, корни дягиля.

Обычно лечение начинают с малых доз одного какого-нибудь выбранного из вышеперечисленных растений. Можно посоветоваться с лечащим врачом, который знает всю картину болезни.

Измельчите небольшое количество травы. Возьмите 1 ч. ложку выбранного растения, залейте стаканом кипятка, поварите его 10-15 минут, дайте настояться 1-1,5 часа (корни настаивают 20 минут). Процедите и пейте глотками в течение дня.

Принимайте настой от 3 до 5 дней. Понаблюдайте, если все будет в порядке, переходите на его прием по 50 мл 4 раза в день за 30 минут до еды.

2-3 недели лечения одним растением должны показать, может ли оно в дальнейшем войти в более сложный сбор. Таким образом, меняя и пробуя различные травы, постепенно вы составите сбор из двух, трех и более компонентов, проводя лечебные курсы с каждым из них.

Большинство больных находятся на монофитолечении (где присутствует одно растение). При этом меняются только концентрация для приготовления настоя, длительность курса и краткость приема настоя.

ЧЕМ И КАК ПИТАТЬСЯ?

Положительного эффекта в лечении болезни Крона можно добиться только на фоне соблюдения больными строжайшей диеты. Об этом наша читательница в письме не упомя-

нула. Могу сказать одно: для каждого пациента диету нужно подбирать, исходя из индивидуальных проявлений болезни. Некоторые больные, например, не переносят ни свежего молока, никаких других молочных продуктов.

Главное, что отличает диету при этом заболевании от иных меню, – более бережное отношение к органам пищеварения. Диета при болезни Крона предусматривает частые приемы пищи, не реже пяти раз в день, а лучше шесть. Кроме того, в ней немного меньше углеводистой пищи и жиров, но зато больше белков. Их может быть до ста пятидесяти граммов в сутки. Очень важно ввести в свое меню больше продуктов, в состав которых входят калий и кальций. Кальций не дает костям становиться хрупкими и снимает воспаление.

Количество жиров в рационе необходимо снизить до самой низкой возможной планки – семидесяти граммов в день. Углеводистой пищи должно быть тоже минимальное количество – двести пятьдесят граммов в день. Существует норма и по употреблению соли – не более восьми граммов в сутки. Пить можно до 2 литров в течение дня – это более чем достаточно.

Исключите из напитков квас, пиво, виноградный сок.

Категорически исключаются из рациона блюда и продукты, провоцирующие брожение в желудке и кишечнике: капуста, свежий черный хлеб, горох, фасоль, соя. С осторожностью следует употреблять пшено, кукурузную крупу, перловку. Нельзя есть яйца, сваренные вкрутую. Лучше употребляйте их в виде омлетов или всмятку.

Не ешьте никаких овощных консервов, сырого лука, редиски, редьки, болгарского перца, огурцов, грибов. Старайтесь избегать острых приправ, сладостей, мороженого.

Зато можно без опаски есть супы на мясном и рыбном бульоне, только чтобы они не были жирными и наваристыми. Разрешены овощные и грибные супы и борщи (с небольшим количеством капусты). Заправлять супы можно крупами, макаронными изделиями и картофелем. Но крупы при этом нужно хорошо разваривать, а овощи резать очень мел-

ко или измельчать на терке. Можно делать супы-пюре. Запрещены супы с использованием бобовых, на основе молока, холодные супы, а также заправленные пшеном.

Из мясных продуктов отдайте предпочтение постным и нежным видам мяса. Можно в небольших количествах употреблять даже свинину и баранину, но это должно быть молодое и нежирное мясо. Готовьте из него котлеты или тефтели. Лучше, если мясо будет рубленым. Курятину можно есть в вареном виде. При болезни Крона в диете строго запрещено употребление мяса утки, гуся, колбас, тушенки.

Рекомендуются блюда из нежирной морской и речной рыбы. Морские продукты можно употреблять, избегая острых приправ и жарения в жире. Запрещено также употреблять копченую рыбу, селедку, шпроты и другие рыбные консервы.

А в заключение нелишним будет напомнить, что готовить всю пищу следует щадящим способом: варить, готовить на пару или запекать. При этом еда должна иметь комфортную для употребления температуру, чтобы она не обжигала рот и пищевод.

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы к доктору, с ним можно связаться по моб. тел. : 8-926-532-69-54, в среду или субботу – с 10 до 14 часов по тел.: 8-499-151-04-17.

Кстати, от болезни Крона избавляют не только в Германии. В Москве этим занимаются в Институте гастроэнтерологии, где лечат бесплатно. Основанием для помещения в стационар является направление от местных органов здравоохранения.

БОСИКОМ БЫ ПРОБЕЖАТЬСЯ

Натоптыши, мозоли на подошвах

Наступил долгожданный июль. Пора от туфель переходить к открытой обуви. Но как быть с ногами? Стопы давно беспокоят: болят при ходьбе, при жаре натираются противные волдыри и мозоли, мучают надоевшие натоптыши. Не каждый имеет возможность регулярно делать педикюр, а уход за стопами – проблема не столько косметическая, сколько физиологическая и вопрос гигиены. Часто хронические мозоли сигнализируют о происходящих в организме воспалительных процессах. Что же делать? Мы решили разобраться в этом вопросе: выявить причины появления на ногах мозолей и натоптышей, порекомендовать простые и эффективные народные рецепты по их лечению, а также дать несколько полезных советов по лечебной гимнастике и массажу.

О ЧЕМ РАССКАЖЕТ НАМ СТОПА?

Давно известно, что на наших ступнях расположены биологически активные зоны, служащие проекцией различных внутренних органов. Согласно восточной медицине появление натоптышей и ороговевших мозолей в одних и тех же местах может сигналить о неполадках с теми или иными органами. Например:

1. Мозольные полоски на наружном крае ступней сигнализируют о возможном *заболевании позвоночника*.

2. Подковки вокруг пяток – знак начала неблагоприятных изменений в *суставах*.

3. Мозоли на подушечке под пальцами указывают на проблемы с *кишечником*.

4. Огрубение кожи под мизинцем правой ноги – неполадки с *печенью*.

5. Под мизинцем левой ноги – возможны изменения в работе *сердца*.

6. Сухая, раздраженная кожа стопы с выраженными натоптышами под большими пальцами – ярко выраженный сигнал *нехватки витаминов А и группы В, нервного перенапряжения и общего энергетического истощения организма*.

7. Загрубевшая кожа по наружным краям верхней фаланги больших пальцев ног указывает на сбой в работе *щитовидки*.

Многие на своем опыте знают, что *мозоли* бывают как сухими, так и влажными, толстыми и тонкими, водянистыми и кровяными. Чаще всего они возникают там, где есть потертости, это происходит при неудобной обуви, избыточной потливости, плоскостопии или деформации стопы в случае болезни или травмы, ношении обуви из синтетических материалов, обуви слишком маленькой или большой.

Мозоли возникают после **натертостей**. Затем на этом месте возникает водяной волдырь, так называемая **влажная мозоль, или водянка**. При сильной потертости в волдырь просачивается кровь – образуется **кровяная мозоль**. Такие мозоли очень болезненны, а также опасны инфекцией, если трение на них не устранить. Избавиться от этого можно, поменяв обувь или проложив между обувью и волдырем пластырь с марлевой вкладкой.

Сухие мозоли тоже опасны, могут прорастать в глубь тканей стопы, образуя стержень, или корень мозоли, который не так-то просто вывести. А он причиняет сильную боль при ходьбе, особенно когда задевает какой-либо нерв в ткани стопы.

НАТОПТЫШИ ИЛИ МОЗОЛИ ПОДОШВЕННЫЕ

Представляют собой болезненные разрастания эпидермиса (верхнего слоя кожи) и отечности близлежащих тка-

ней. Возникают на подошве, пятках, пальцах и под пальцами, мешают при ходьбе, стопы болят, теряют гибкость, а кожа ног «горит», возникает чувство жжения в этой области. В результате походка человека становится неуклюжей и тяжелой. К тому же бывает трудно подобрать обувь: все натирает, давит, травмирует и без того больные ноги. Натоптыши могут образоваться как за короткое время, так и формироваться долгое время.

Главной причиной их образования является *плоскостопие,* когда вес тела неправильно распределен на подошву. Чаще всего натоптыши появляются у полных людей, т.к. своды стоп у них не выдерживают тяжести тела. Неправильно подобранная обувь: туфли на шпильках или негнущейся «платформе», нарушающей биомеханику нормального шага, также приводит к плоскостопию.

Натоптыши могут образовываться, когда обувь начинают носить без носков или чулок, на босу ногу, или от длительных нагрузок, когда человек долгое время проводит на ногах. В таких случаях, как правило, боли усиливаются к вечеру, иногда появляется отечность.

Еще одной причиной болезненных изменений в стопе является *сахарный диабет,* чреватый так называемой *«диабетической стопой».* К столь серьезному осложнению приводит нарушение микроциркуляции из-за поражения кровеносных сосудов и проводимости периферических сосудов. У таких больных повышается риск осложнений при различных травмах кожи. Человек может и не заметить, что однажды стер ногу или отросший ноготь врос в кожу. На этом месте образуются долго не заживающие язвочки, чаще возникающие у диабетиков. Любая потертость или царапина у них долго и болезненно заживает, может мокнуть и гноиться. Поэтому их еще называют «трофическими язвами».

При наличии натоптышей в течение длительного времени необходимо получить консультацию врача-ортопеда и пройти специальное обследование на наличие плоскостопия.

ТЕСТ ДЛЯ НОГ

Попробуем самостоятельно проверить наличие или отсутствие у человека *плоскостопия*.

Для этого возьмите чистый лист бумаги, положите его на пол. Намажьте ступни любым жирным кремом или растительным маслом и встаньте на лист. Туловище при этом держите прямо, ноги вместе, чтобы тяжесть тела распределилась равномерно. На бумаге останутся четкие отпечатки ваших стоп. С помощью карандаша соедините края подошвенного углубления. После чего перпендикулярно этой линии проведите прямую, проходящую через точки максимального углубления стопы.

Если у вас отпечаток узкой части стопы занимает не более одной трети этой линии – все в порядке, можете не волноваться! Если же он достигает середины линии, то у вас плоскостопие и нужно поспешить с визитом к специалисту, который назначит лечение.

ЛЕЧЕНИЕ МОЗОЛЕЙ

Незалеченная вовремя *влажная мозоль* со временем может переродиться в *сухую* – плотную, ороговевшую, имеющую стержень вглубь и очень болезненную. Лечить ее нужно постоянно, в течение длительного времени, до полного исчезновения. В косметических клиниках для этого существует много методов: размягчение, шлифование, распаривание, прижигание. В запущенных случаях за помощью необходимо обращаться к специалисту. Если мозоль существует не длительное время и не воспалена, попробуем избавиться от нее с помощью домашних средств.

В горячую воду (3-4 л воды) добавьте 2-3 ст. ложки яблочного уксуса, распарьте мозоль. Тщательно вытрите ноги, затем смажьте мозоль 10%-ной салициловой мазью, купленной в аптеке, и зафиксируйте бинтом. Проводите процедуру каждый вечер в течение 1-2 недель.

Для лучшего размягчения мозоли:

приложите к мозоли половинку печеного лука и зафиксируйте повязкой. В дневное время можно при-

кладывать специальный мозольный пластырь «Салипод».

Есть еще один **луковичный** рецепт:

срежьте бок у луковицы и сделайте в нем углубление величиной с мозоль. Кусочек ватки смочите в уксусной эссенции (70%-ной) и хорошо отожмите. Вложите ватку в углубление и накройте мозоль луковицей. Зафиксируйте повязкой.

Лучше всего делать эту процедуру на ночь, чтобы повязка во время ходьбы не сползала. Проведите эту процедуру 7-8 раз.

При большой поверхности мозоли или если их на стопе несколько, каждый вечер после распаривания ног в горячей воде с добавлением яблочного уксуса

наденьте на ногу носок, смоченный в смеси любого растительного масла и лимонного сока в пропорции (1:1). Сверху наденьте полиэтиленовый пакет и зафиксируйте его бинтом на всю ночь.

Утром помойте стопы и мягкой щеточкой или пемзой почистите мозоль.

Сухие мозоли можно полечить с помощью **картофеля.**

Хорошо вымытую картошку натереть на терке и приложить полученную массу к мозолям. Закрепить повязку бинтом и надеть сверху полиэтиленовый пакет, чтобы не испачкать белье и постель.

По возможности во время процедуры не ходить, лучше сидеть или лежать. Сделать несколько таких процедур, пока мозоль окончательно не размягчится и ее можно будет безболезненно снять.

Лимонный рецепт лечения мозолей:

к предварительно распаренной мозоли каждый вечер прикладывайте срезанную с мякотью «верхушку» лимона, сверху зафиксируйте повязкой.

Лимон дезинфицирует кожу, хорошо размягчает мозоль и способствует заживлению кожи. Утром осторожно почистите мозоль щеточкой.

При сильной боли рекомендуется делать ванночки из **морской** или обычной **поваренной соли**.

В 4 л горячей воды добавьте стакан соли. Ноги держите до остывания воды, затем, не вытирая, дайте им высохнуть,

Рецепт с **черносливом:**

вскипятите стакан молока, положите в него 1 крупную чернослив ину, пропарьте 2-3 минуты на огне, затем снимите с огня и подержите под крышкой полчаса. После горячей ванночки для ног привяжите к мозоли чернослив ину, зафиксируйте бинтом на ночь, утром счистите мозоль.

... и **алоэ :**

отрежьте широкий лист алоэ, разделайте его вдоль и мякотью приложите к мозоли или натоптышу на ноге. Затем прибинтуйте вначале полиэтиленом, а сверху закрепите бинтом.

С такой повязкой ходите сутки, на второй и третий день ее можно обновить. После этих процедур кожа размякнет, и мозоль или натоптыш удалится легко.

От **сухих мозолей** поможет следующее средство:

нужно взять немного прополиса, помять в руках, чтобы он стал мягкий, и положить на мозоль. Закрепить лейкопластырем и не снимать три дня.

После чего его снять, с ним выйдет и стержень. Останется ямка, которую необходимо обработать, чтобы туда не попала инфекция.

Хорошим средством для заживления всевозможных ранок является **облепиховое масло**, которое можно приготовить самим.

Зрелые плоды облепихи пропустите через соковыжималку (лучше ручную). Сок используйте как отличный витаминизированный продукт.

А оставшуюся массу не выбрасывайте.

Высушите, измельчите в кофемолке и залейте подсолнечным маслом. На 1 кг массы понадобится 1,5 л масла. Периодически помешивая, настаи-

вайте ее в течение 2-3 недель при комнатной температуре.

Затем слейте жидкость с осадка, и масляный экстракт готов к употреблению.

БОРЕМСЯ С НАТОПТЫШАМИ

Натоптыши в отличие от мозолей никогда не имеют стержня, прорастающего в глубокие слои кожи, и от них тоже можно избавиться с помощью народных средств. Главное – набраться терпения и проводить процедуры регулярно.

Натоптыши с трещинами относятся к хроническим закрытым микротравмам, являясь следствием длительного давления на мягкие ткани стоп неудобной, неправильно подобранной обувью.

Попробуйте следующий луковый рецепт. Свежий сок **лука** своими фитонцидами, эфирными маслами, флавоноидами и пектинами проводит антимикробное, иммуномодулирующее и ранозаживляющее действие.

Возьмите луковицу, срежьте ее со стороны корешков. Этим срезанным остатком натирайте больное место.

Процедуру следует провести несколько раз. После третьего втирания сока на ночь желательно сделать горячие мыльно-содовые ванны:

1 ст. ложку пищевой соды и немного мыльной стружки растворить в 3 л воды, добавить настой ромашки в пропорции 1:10.

Такие ванночки следует проводить в течение 10-20 минут, они помогут размягчению натоптышей и облегчат их удаление.

Еще одно **луковое** средство:

луковицу нужно разрезать на 4 части, уложить в банку, залить 9%-ным столовым уксусом и оставить на три дня в темном месте. После чего достать лук и приложить к натоптышу, сверху обмотать полиэтиленом и забинтовать.

Лучше процедуру делать на ночь в течение 2-3 недель, пока не станет заметен целительный эффект.

УСТРАНЯЕМ ПРИЧИНУ БОЛЕЗНИ

Все вышеперечисленные рецепты лечения натоптышей и мозолей с помощью ванночек, втираний, компрессов могут помочь и дать временное облегчение. А все потому, что в первую очередь необходимо бороться с главной причиной заболевания – *плоскостопием*.

При необходимости и по рекомендации врача-ортопеда нужно заказать специальные корригирующие стельки или супинаторы, сделанные по вашему, индивидуальному слепку. Стельки, купленные в магазине и рассчитанные на массового потребителя, здесь вряд ли помогут.

Дело в том, что у каждого человека стопа уникальна и ее деформация – тоже.

Необходимо правильно подбирать обувь. Чтобы она была из натуральной кожи, желательно с кожаной и гибкой подошвой, невысоким каблуком. Вложите в нее изготовленную на заказ стельку-супинатор.

НА ЗАРЯДКУ СТАНОВИСЬ!

Полезное, но пассивное лечение *плоскостопия* (правильно подобранная обувь, корригирующие стельки и супинаторы) лучше сочетать с активными занятиями, включающими тренировку мышц стопы и голени.

Гимнастика для ног:

1. Поставьте ноги врозь, носками внутрь и попеременно поворачивайте корпус вправо и влево с разворотом соответствующей стороны на наружный край. Делать 10-15 раз.

2. Несколько минут походите на носках, потом такое же время на пятках.

3. Немного походите с поджатыми, затем поднятыми пальцами ног.

4. В течение дня несколько раз по 10-15 минут походите на наружном крае стопы, как бы собирая ее в кулак, словно косолапый мишка.

5. Пальцами ног 5-7 раз попытайтесь поднять с пола какой-нибудь предмет: карандаш, платок, маленькую детскую игрушку.

6. Лягте на пол, крутите ногами педали, словно едете на велосипеде, сгибая и разгибая при этом пальцы ног.

МАССАЖ И ЗАКАЛИВАНИЕ

После такой лечебной зарядки неплохо сделать самомассаж:

• Растирайте и разминайте голень ладонями, легко и приятно похлопывайте кончиками пальцев. Как правило, массируют внутреннюю поверхность голени по направлению от голеностопного сустава к коленному.

• Костяшками согнутых пальцев поглаживайте и растирайте стопу.

Подошву массируют от пальцев к пятке.

Массаж проводить в течение 10-15 минут.

Для массажа стоп полезно также использовать специальные резиновые валики и коврики.

А прогулку босиком по морской гальке можно заменить следующей процедурой:

насыпьте в тазик немного мелких камешков, налейте прохладной воды, в которой предварительно растворите 2-3 ст. ложки морской соли.

Ходите по этим камешкам босиком. Именно ходите или топчитесь, чтобы работали мышцы ног.

Продолжительность первой такой прогулки не должна превышать 5 минут, постепенно снижайте температуру воды и одновременно увеличивайте время самой процедуры. Со временем ее можно продлить до 30 минут. После чего хорошо разотрите ноги полотенцем, наденьте теплые носки и обувь.

Помните, что здоровые стопы – непременное условие сохранения двигательной активности на долгие годы.

По материалам прессы и изданий «ЗОЖ».

ЯЗЫК МОЙ – ВРАЧ МОЙ

Выведение токсинов, улучшение работы печени;
диагностика заболеваний ЖКТ
по форме и цвету языка

✉ *«Здравствуйте, редакция журнала «Предупреждение Плюс». Я уже к вам обращалась с просьбой напечатать травы при заболевании щитовидной железы и не ожидала, что вы так быстро ответите. Огромное спасибо. И сейчас у меня опять к вам просьба. В журнале № 10 за 2009 год в материале «Покажи язык и узнай все о своем здоровье» фитотерапевтом А. Печеневским описывается случай, когда язык становился черным. У меня такая же проблема: язык иногда покрывается черным налетом, боли в правом подреберье, атония кишечника. Я проходила УЗИ, и поставили диагноз: хр. холецистит, хр. колит. Хочу узнать у доктора, какие травы пить?*

Летом я собираю травы, но знакома не со всеми. Рецептов много, а знаний о травах мало. Пожалуйста, печатайте информацию о лекарственных растениях, знакомьте нас с ними, это многим интересно.

Желаю вам здоровья и удачи во всех ваших делах».

Адрес: Трофименко Надежде И.,
309532 Белгородская обл.,
Старооскольский р-н, с. Монаково.

С читательницей Н. Трофименко у журнала «Предупреждение Плюс» давние творческие связи. Приятно, что она живо интересуется окружающим растительным миром. Благо Надежда Ивановна живет в сельской местности. На лето многие наши сограждане перекочевывают ближе к природе. А уж читатели вестника «ЗОЖ» и «Предупреждения Плюс» и подавно. Возросший интерес населения к траволечению объясняется тем, что традиционно в прошлые века люди ле-

чились в основном природными средствами. Аптека была всегда в огороде, в лесу, в поле, на околице. В связи с возвратом капитализма в Россию повезли обозы иностранных «суперсредств». Наш народ быстренько (не без вреда!) накушался этих лекарств и сделал выбор – свое все-таки и дешевле, и надежнее. Врачи, конечно, не прекратили рекомендовать заморские снадобья. Не все они вредны для нас – многие лекарства, признаю без колебаний, представляют собой плоды достижений современной медицинской науки. Но если больной получит рекомендации и рецепты от 2-5 врачей, он вынужден в день принимать как минимум 25-40 таблеток. Не каждая печень это выдержит! В результате полипрагмазии (так у врачей называют состояние больных, которые вынуждены принимать большие количества лекарств синтетического происхождения) нарушаются функции многих органов и систем. Ведь каждое из таких лекарств имеет ряд противопоказаний (которые, к сожалению, не всегда учитываются лечащими врачами) и побочных действий. Чтобы было понятно нашему читателю, речь идет о токсическом действии лекарств. Основными органами, ответственными за разрушение и выведение токсинов (читайте – ядов) из организма, являются печень, почки, желудочно-кишечный тракт, легкие, кожа. Эти же органы отвечают за разрушение и выведение собственных токсинов, которые образуются в результате жизнедеятельности. На них ложится ответственность за дезактивацию пищевых, бытовых, промышленных и прочих (много изобретено и продолжает изобретаться!) ядов. В этом списке печень неспроста упоминается первой. Это основной орган в обсуждаемой теме. А язык черного цвета – в данном случае это зеркало состояния здоровья печени. Ее следует очищать, разгружать и лечить.

А теперь советы нашей читательнице Трофименко и всем, у кого есть подобные проблемы со здоровьем.

Приготовить сбор из бессмертника, мяты, спорыша, корня барбариса, плодов шиповника, травы донника. Все компоненты взять в равных весовых пропорциях (по 100 г), измельчить, перемешать. 1 ст. ложку сырья залить 400 мл холодной воды, довести до кипения и варить на медленном огне 10 минут. После 20-

минутного настаивания процедить. В настой добавить 1 ст. ложку меда и по 1 ч. ложке настоек календулы и полыни. Это суточная доза. Хорошо бы «сдобрить» лекарство 1-2 ст. ложками сока крапивы. Принимать по 100 мл за 30 минут до еды в течение двух месяцев, после чего сделать перерыв на 1 месяц.

Рецепт приготовления 10%-ной настойки:

10 г растительного сырья залить 100 мл водки и настоять 2 недели, процедить, хранить в холодильнике.

После перерыва приготовить другой сбор. Нам понадобятся: зверобой (трава), девясил и одуванчик (корни), укроп (семена), лист подорожника и трава тысячелистника. В отвар хорошо добавлять настойки мяты, шалфея и сок чистотела в тех же пропорциях, что и в предыдущем рецепте.

Методика и схема лечения те же. И еще: хотелось бы, чтобы читатели делились с нами результатами лечения. Напишите нам и не забудьте упомянуть, какого цвета стал язык.

ДИАГНОСТИКА ОРГАНОВ ЖКТ ПО ЯЗЫКУ

Но тема сегодняшней статьи немного другая. Как помочь себе и близким, не прибегая к сложным медицинским и диагностическим средствам (боюсь, они не везде есть), выявить заболевание, уловив какие-то изменения в форме, цвете или виде языка. Я вовсе не против современных лабораторных или диагностических исследований. Но меня учили в Военно-медицинской академии, что 90% информации для постановки диагноза врач получает в результате опроса (анамнеза), осмотра, ощупывания, прослушивания больного. Еще раньше, лет 100-150 назад, врачи вынуждены были осматривать и выделения больного – мочу, кал, мокроту. Восточная медицина и по сей день большое внимание уделяет запаху пота, дыхания (запах изо рта), цвету кожи, глаз и т.д.

КОНТРОЛЬ ИЗЛЕЧЕНИЯ ПО ЯЗЫКУ

Вот и мы с вами удобно усядемся у зеркала, добьемся хорошего освещения «рабочего» диагностического места и начнем выискивать признаки желудочно-кишечных заболева-

ний по языку. Болезней собственно языка касаться не будем – это тема для стоматологов.

Отечный язык характеризуется увеличением, бывают видны отпечатки зубов по краям; он «мешает» человеку говорить, произнесение сложных слов будет затруднено, т.к. требует определенной ловкости в артикуляции. Такой язык чаще прикусывается. Его поверхность становится белесоватой (в норме – розовая). Опытному врачу (а теперь и читателям) такой вид языка послужит сигналом к лечению *хронического колита* (воспаление толстого кишечника) с нарушением всасывающей способности в этом отделе ЖКТ.

Изменение цвета **языка** в сторону **ярко-красного** отмечается у лиц, страдающих *воспалением тонкого* и *толстого кишечника* одновременно (энтероколит), *язвенной болезнью, колитом*. У этих же больных ярко-красный язык может иметь синюшный оттенок, что говорит о степени тяжести болезни.

Другой пример: язык обложен, на нем **красные пятна неправильной формы**. Эту картину можно наблюдать при *обострении язвенной болезни желудка*. В этом случае гастроскопия если и проводится, то лишь с целью установления факта наличия язвы, ее размеров, локализации, наличия кровотечения или (бывает!) перерождения в опухоль.

Боли в области языка, жжение, пощипывание, онемение – частые ощущения, сопровождающие *воспалительные заболевания пищеварительного тракта*.

Особенно остро язык ощущает вкус пищи при голоде. При заболеваниях ЖКТ ощущения вкуса могут тоже меняться. При *раке желудка* мы встречаемся с феноменом снижения ощущения горького и сладкого. И чем дальше заходит заболевание, тем более резко выражен этот симптом. Язык у этих больных часто **сухой, отечный**. На нем появляются различные язвы, ороговения, шершавости.

При *обострении язвенной болезни и гастрите с повышенной кислотностью* нередко встречается повышенное слюноотделение (как и при глистной инвазии), которое сменяется сухостью и обложенностью.

При *дизентерии* язык и нёбо будут **красными** в 80% случаев.

И ПО ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Острый гастрит – язык покрывается толстым серым налетом (отсутствует на боковых поверхностях и кончике). Он отечен, покрыт густой слизью, больной ощущает привкус металла, кислоты или горечи.

Хронический гастрит с пониженной секрецией – язык влажный, бледно-розовый, зачастую присутствует металлический привкус (по утрам), по спинке языка – трещины, продольные и поперечные эрозии. Трещины безболезненные. Эрозии по периферии с ободочком или без него.

При *хроническом гастрите с повышенной или нормальной кислотностью* язык имеет более интенсивную обложенность, его цвет – беловато-желтый вплоть до интенсивно желтого или коричневого (при обострениях). Очень часто язык синюшный, отечный.

При *нулевой кислотности* язык, напротив, уменьшен в размерах, нередко имеет так называемую «лаковую» поверхность, отсутствует налет. Пятна ярко-красные, появляются полосы вдоль поверхности его спинки.

При *язвенной болезни желудка* форма и цвет языка во многом сходны с изменениями при *хроническом гастрите*: сероватый налет, который больше проявляется в передней части языка. Снять (соскоблить) такой налет трудно – он плотно «сидит» на слизистой. Язвенная болезнь очень часто сопровождается гастритом. В последующем к ней присоединяются нарушения функции печени и желчного пузыря. Об этом может сказать все тот же язык – на нем все чаще появляются желтые оттенки, желтизна может захватывать и нёбо, и щеки.

По мере прогрессирования язвенной болезни (учащение и утяжеление болей в области желудка, ночные приступы болей, исхудание, отсутствие аппетита...) язык увеличивается в объеме, появляются отпечатки зубов на боковых поверхностях. Здесь же появляются эрозии, ссадины, трещины. Субъективно больной подтвердит, что некоторые виды пищи вызывают у него жжение, саднение или покалывание. Не всякая зубная паста комфортно переносится такими

людьми. Иногда больные жалуются на чувство «ожога» языка. Иначе и не может быть: слизистая оболочка языка («язык – зеркало желудка») оголяется, воспаляется, болит. Эти же процессы идут и в желудке.

Острый энтероколит (гастроэнтероколит) – тотальное воспаление желудка, 12-перстной, тонкой и толстой кишок. Причин много – отравления, дисбактериоз, кишечная инфекция. Реакция языка достаточно демонстративна: он отечен, ощущается неприятный запах изо рта, видны отпечатки зубов (отек), налет плотный, серовато-белый, желтый, иногда коричневый, в редких случаях – черный. Очень часто присоединяется тяжелая грибковая инфекция. В таких случаях говорят о кандидозе языка и пищеварительного тракта. Требуется срочное и серьезное лечение.

При *хроническом гастроэнтероколите* вышеперечисленные симптомы выражены в меньшей степени. Очень характерно появление на щечной поверхности, губах, на нёбе и языке своеобразных слизистых высыпаний. (Стоматологи часто встречаются во время манипуляций во рту по своей части с подобными случаями). В медицине они носят название «афты». Эти высыпания приносят больному немало страданий – боли, жжение, рубцевания, изменяющие порой форму языка. Если основное заболевание лечится плохо, т.е. со стороны больного проблеме уделяется мало времени и внимания, то годами такие изъязвления – фаты сопровождают жизнь этого человека. Такие хронические процессы во рту (и в кишечнике тоже!) являются причиной *онкологического заболевания*.

Прервусь и замечу, что изменения языка подобного рода свойственны еще ряду заболеваний (кандидоз, красный плоский лишай, вирусные инфекции, ВИЧ), и дифференцированием, постановкой точного диагноза будут заниматься уже врачи. Их этому учили.

При *заболеваниях печени* – гепатитах, холециститах, гепатопанкреатитах, печеночных ядах (отравления), циррозе печени на языке можно найти участки с «облысением» в виде пятен, рядом с которыми будут места, покрытые белым с

желтизной налетом. На спинке такого языка заметны борозды. При циррозе язык гладкий, красный, с оттенком синевы, слабо реагирует на вкусовые ощущения. На фоне этих изменений часто можно заметить желтушность слизистых (щеки, язык, нёбо); больные жалуются на ощущение горечи, металлического или кислого привкуса, сухость сменяется повышенным образованием слюны. В этот период больной жалуется на кожный зуд, крапивницу, склеры глаз желтеют, моча темнеет, кал становится белым или остается слабоокрашенным.

Подводя черту описания проявлений желудочно-кишечных заболеваний на языке, хочу заметить, что:

– язык, его внешний вид, может в ряде случаев натолкнуть вас на мысль о нарушении здоровья в системе ЖКТ и не только в ней;

– это позволит задуматься и обратиться к врачу с просьбой провести более детальное обследование;

– по мере лечения и по ходу выздоровления симптомы и изменения языка будут уходить, и вы выздоровеете.

В этой статье я коснулся темы диагностики заболеваний органов ЖКТ по языку. А методики лечения этих недугов подробно публиковались в нашем журнале.

Надеюсь, что тема диагностики по языку будет интересна многим нашим читателям, и мы продолжим ее в следующих номерах журнала. Желаю всем здоровья. Помните: если появились изменения на языке, значит, стоит добиться их исчезновения – т.е. выздороветь!

Александр ПЕЧЕНЕВСКИЙ,
врач-фитотерапевт.

«ПР+»: Связаться с Александром Васильевичем можно по телефону 8-499-151-04-17, среда и суббота – с 10 до 14 часов (часы приема) или по мобильному: 8-926-532-69-54.

МОКРИЦА, ЗВЕЗДЧАТКА СРЕДНЯЯ

Гастриты, колиты, холецистит, панкреатит, воспаление придатков, воспаление десен, пародонтоз, цинга, заболевания легких, кровохарканье

Эту траву очень хорошо знают садоводы и огородники. Избавиться от мокрицы как от сорняка очень трудно, но далеко не всем известны ее целебные свойства. Насколько ценно это растение в области фитотерапии, мы остановимся подробно ниже. А сейчас хочется надеяться, что после получения информации о мокрице садоводы и огородники не будут уже с тоской смотреть на ее заросли, когда она покрывает сплошным ковром грядки, а начнут охотно собирать эту траву, сушить и заготавливать как ценнейшее лекарственное сырье.

Стебель у мокрицы стелющийся, поднимающийся, высотой 10-30 см. Листья яйцевидные, заостренные, цветки очень мелкие, белые, невзрачные. Казалось бы, вовсе негодное растение. К тому же растянутое цветение (с мая по август), необыкновенно высокая плодовитость (3-4 поколения семян за период вегетации) удерживают это растение в рядах наиболее злостных сорняков. (Фото растения см. на 4-й стр. обложки).

Между тем мокрица является прекрасным *противовоспалительным* средством, благодаря чему ее можно включить в сборы трав, применяемые при лечении воспалений разных органов.

Так, мокрица дает хороший результат при лечении воспалений желудочно-кишечного тракта: *гастриты, колиты, холецистит, панкреатит* и др.

Применять мокрицу при лечении *гастритов* можно в комплексе с другими травами, такими как: **гусиная лапчатка, тысячелистник, зверобой, шалфей, мята, ромашка**.

Если гастрит с *пониженной кислотностью*, хорошо в такой сбор добавить лист **подорожника**. Соотношение трав можно взять равное, мокрицу и гусиную лапчатку взять по 2 части, а все остальные по одной. Ниже мы остановимся на том, как следует заваривать и пить сборы лекарственных трав.

При *воспалении желчного пузыря* (холецистит) также хорошо использовать противовоспалительные свойства мокрицы. Кроме того, целесообразно приготовить сбор, в который помимо мокрицы включены травы с антимикробным действием, например, **зверобой**, болеутоляющим (**мята, душица**) и травы, расслабляющие гладкую мускулатуру желчных протоков, например, **подорожник, ромашку**, можно также добавить желчегонные, в частности, **бессмертник, толокнянку** или **кошачью лапку**. Соотношение трав можно брать либо поровну каждой, либо 2 части мокрицы, а все остальные – по одной части.

Противовоспалительное действие мокрицы дает хорошие результаты при лечении воспалительных заболеваний *мочеполовой сферы*. В частности, при лечении *воспаления придатков* можно порекомендовать мокрицу в сборе с такими травами, как: **спорыш, лист малины, мать-и-мачеха, горец почечуйный, ботва моркови**.

Каждой травы взять поровну, все хорошо перемешать, 1 ст. ложку сбора залить 1 стаканом крутого кипятка, настаивать несколько часов, процедить, пить в течение дня по 1/3 или 1/4 стакана соответственно 3 или 4 раза в день. Курс лечения – 1-1,5 месяца, после чего сделать перерыв на 2-3 недели и снова повторить курс лечения.

По опыту знаю, что лечение воспаления придатков травами дает очень хорошие результаты.

При *воспалении десен, слизистой оболочки ротовой полости* тоже не обойтись без мокрицы, которая в комплексе с другими травами дает очень быстрый и хороший результат.

Содержащаяся в мокрице аскорбиновая кислота (витамин С) до 65мг% делает это растение незаменимым при лечении *цинги, пародонтозе*. Для лечения пародонтоза, воспалений полости рта можно использовать следующий сбор: **мокрица, гусиная лапчатка, хвощ, ромашка, шалфей, лист брусники.**

Взяв указанные травы в равных соотношениях, заварить 2 ст. ложки сбора 1 стаканом крутого кипятка, настаивать 3-4 часа, процедить. Этот отвар можно использовать наружно для ванночек, то есть взять в рот отвар, не глотать, а подержать минут 10-15. Процедуру повторять несколько раз.

При *гнойных формах пародонтоза* в состав трав хорошо бы включить **льнянку**. О том, насколько эффективным оказалось такое лечение пародонтоза, могу судить по собственному опыту: именно таким способом мне удалось вылечить у себя тяжелую форму заболевания – генерализованный пародонтоз с гноетечением. Результаты были таковы, что опровергли мнение некоторых моих знакомых стоматологов, утверждающих, что«пародонтоз либо есть, либо его нет» и что «пародонтоз можно подлечить, но не вылечить».

Этот же сбор трав можно с успехом использовать для лечения *воспаления слизистой оболочки рта*. В ситуациях, когда приходится лечить очень больной зуб (например, *киста* или *гнойник на корне зуба*), после такого лечения, несмотря на то, что он запломбирован, некоторое время человек может испытывать боль, причем кажется, что болит не только зуб, но и вся челюсть, а иногда, в более тяжелых случаях, боль может отдавать и в голову. В таких случаях обычно назначается физиотерапевтическое лечение. Но можно воспользоваться и указанным сбором трав.

Когда-то мне самой пришлось испытать нечто подобное, а к врачу-физиотерапевту я не смогла попасть на прием, при этом думала, как же мне дожить до завтрашнего дня, настолько мучительна была боль, охватившая не только зуб и всю челюсть, но и отдающая в затылок. Однако какова же была моя радость, когда после несложных процедур я почувствовала, что боль постепенно затихает. А всего-то мне

понадобилось приготовить сбор трав и сделать ванночки перед сном. Когда же на следующий день я повторила несколько раз эту процедуру, то стало ясно, что на прием к врачу-физиотерапевту идти нет никакой необходимости.

Подводя итог вышесказанному, остается только удивляться, насколько эффективна мокрица как противовоспалительное средство. Но этим не ограничиваются ее целебные свойства.

Свежий сок и настой мокрицы способствуют *улучшению сердечной деятельности*, благотворно влияют на *нервную систему*, действуют *болеутоляюще*, *останавливают* различные *кровотечения*, обладают *ранозаживляющим* действием. Настой и свежий сок мокрицы пьют при болезнях печени, желчного пузыря, щитовидной железы. Свежий сок мокрицы помогает также при *заболеваниях легких*, особенно при *кровохарканье*.

Наружно, в виде примочек, крепкий настой можно использовать при различных кожных заболеваниях и повреждениях: *угри, сыпь, порезы, ссадины*.

2-3 ст. ложки мокрицы залить 1 стаканом кипятка и настаивать несколько часов.

А теплые ванны с настоем мокрицы дают хороший результат при *отеках ног*, а также действуют успокаивающие на нервную систему.

Для настоя (или отвара)

1 ст. ложку мокрицы заливают 1 стаканом кипятка, настаивают несколько часов (можно в термосе), пьют по 1/2 стакана 4 раза в день.

В качестве *витаминного средства* мокрицу можно использовать, добавляя молодые побеги и листья в весенние салаты вместе с зеленым луком, укропом и крутым яйцом. Заправляют такие салаты сметаной или майонезом.

Сок мокрицы можно пить по 1 ч. ложке 4 раза в день с добавлением небольшого количества меда.

Отвар для наружного применения в виде примочек и ванн готовят из расчета

10 ст. ложек травы залить 1 л кипятка, варить на слабом огне 5 минут, затем настаивать 3-4 часа.

Как уже отмечалось выше, мокрица (настой или свежий сок) применяется при *болезнях щитовидной железы*. Надо отметить, что лекарственных растений с таким действием очень немного. Кроме мокрицы можно назвать пустырник и плоды шиповника.

Исходя из этого, для лечения *гипотиреоза* хочу предложить сбор из трех компонентов: **мокрица, пустырник, шиповник**.

Все компоненты взять поровну, перемешать, 2 ст. ложки сбора залить 0,5 л крутого кипятка, настаивать 6-8 часов в термосе, пить по 1/3 стакана 4 раза в день. Курс лечения – 5 недель, затем сделать перерыв на 2 недели, после чего лечение повторить.

Татьяна НИКОЛЬСКАЯ,
фитотерапевт, кандидат биологических наук.

Связаться с Татьяной Евгеньевной можно по тел. 8-496-425-81-59 с 20-21 часа московского времени.

ЗЮЗНИК ЕВРОПЕЙСКИЙ – УСЛАДА ДЛЯ СЕРДЦА И ЩИТОВИДКИ

Тиреотоксикоз, гипертиреоз, сердечная слабость, тахикардия, экстрасистолия, эндокардит; неврозы, бессонница; диспепсия, понос; отеки, маточные кровотечения, фурункулез; туберкулез легких

Зюзя – означает совершенно мокрый или совершенно пьяный. «Промок, как зюзя; напился, как зюзя», – говорят в народе. «Зюзник, волчья лапа, волконог» называют ценнейшее лечебное растение, и эти все названия ни в коей мере не отображают ни его внешние признаки, ни какие-либо свойства.

Иногда бывает так, что ищешь одну траву, встречаешь другую и влюбляешься в нее с первого взгляда. В поисках паслена сладко-горького забрел я в болото и среди камышей и осоки увидел растение, напоминающее крапиву или шандру. Не скажешь, что его можно сравнить с цветком или красивым растением, но в нем я увидел что-то такое симпатичное, привлекательное, притягивающее и таящее целительную силу. Сорвал я его, принес домой, поставил в воду. По книгам и рисункам изучал это растение. Позже советовался с опытными травниками и без сомнения занес его в свою фармакопею.

На мелководье или на влажных местах среди других трав можно встретить зюзник. Растение многолетнее. Стебель четырехбороздчатый, опушенный, прямостоячий, высотой 30-120 см. От стебля отходят супротивные ланцетовидные зубчатые листья. Между стеблем и пазухами верхних листьев сидят цветочки – мутовчатые белые корзинки с размыты-

ми красными точками. Чашечка колокольчатая, венчик двугубый. Цветет с начала июля до половины сентября. Плодики гладкие, сплюснутые. Корень веретенообразный.

Зюзник распространен не только на европейском континенте, но и на западноазиатском, в Приморском крае. Растет по низовьям, на лугах, на болотах. Переносит как длительное отсутствие влаги, так и ее избыток.

Лекарственным сырьем зюзника является надземная часть, хотя иногда в ход идет и корень. Заготавливается во время цветения. Сушится в тени. Хранится в бумажных пакетах или в картонных коробках в сухом помещении. Срок хранения – 2 года.

Зюзник европейский *(Lycopus europaeum)* содержит комплекс биологически активных веществ, которые определяют его лечебные свойства. Это дубильные вещества, смолы, сапонины, а также органические кислоты: винная, лимонная, яблочная. Есть в нем азотосодержащие соединения, алкалоиды, гликозиды.

Содержащиеся в зюзнике флавоноиды, эфирное масло, витамины С, Е и каротин дали повод для зачисления этого растения в когорту антиоксидантов. (Максимов О.Б. и др. «Распространение антиоксидантов среди травянистых цветковых растений Приморского края». Томск, 1985 г.).

Кислород является мощным окислителем: ржавеет железо, гниют опавшие листья, «прокисает» наш организм. Стрессы, хронические заболевания, радиация, переедание и множество других негативных факторов способствуют чрезмерному окислению организма, в результате чего разрушаются мембраны наших клеток, на генетическом уровне искажаются молекулы ДНК, изменяются физиологические свойства белков, жиров, ферментов. Одной из причин развития онкологических заболеваний является самопроизвольное чрезмерное окисление организма. Вот тут-то и нужны антиоксиданты.

Антиоксиданты (антиокислители) – это вещества, которые предотвращают или замедляют чрезмерное окисление тканей и клеток органов и тем самым предохраняют их от

разрушения. Употребление их в пищу позволяет существенно замедлить прокисание, а значит, и старение организма.

К антиоксидантам относятся: витамин С (аскорбиновая кислота), витамин Е (токоферол), а также бета-каротин, флавоноиды. Содержатся они в пище и растениях. Богаты витамином Е растительные масла: кукурузное, соевое, льняное, оливковое.

Назначаются антиоксиданты как отдельно, так и с пищевыми добавками. Особенно в зимне-весенний период для профилактики сроком на 2-3 месяца, а также при тяжелых заболеваниях, при которых, как правило, наблюдаются брожение, прокисание, гнилостные процессы, распад тканей.

В медицинской практике норма антиоксидантов полностью не отрегулирована. В каждом конкретном случае требуется индивидуальная доза и срок приема. К тому же в самом организме автоматически возникает антиокислительный процесс в той или иной степени, в зависимости от тяжести заболевания и от применения пищи и лекарств. В нашем организме как бы предусмотрена антиоксидантная система. И срабатывает она лучше тогда, когда при заболевании применяются не синтетические готовые антиоксиданты, а растения, содержащие биоантиоксиданты в комплексе с биологическими активными веществами самого растения. Как и предусмотрено самой природой.

В состав живых клеток входят жироподобные вещества – липиды, играющие важную роль в жизненных процессах. Являются они одним из основных компонентов клеточных мембран. Подвергаясь агрессии окислителей, липиды разрушаются. При *ифаркте миокарда, ишемии мозга* активность антиоксидантной системы снижается, повышается образование липидных переоксидов в клетках крови, особенно в тромбоцитах. В этих ситуациях на выручку приходит зюзник европейский в сочетании с пустырником.

В равных частях смешать 10%-ные настойки травы зюзника и травы пустырника и принимать по 40 капель 3-4 раза в день до еды.

Для приготовления настойки взять 50 г травы и залить 0,5 л спирта (70%). Настоять 2 недели, плотно укупорив бутылку с настойкой.

В народной медицине зюзник используют как *успокаивающее, кровоостанавливающее и противопоносное средство.* Настой травы считается хорошим средством в борьбе с *приступами тяжелого сердцебиения,* при *нарушениях ритма сердца (экстрасистолия),* при *Базедовой болезни, маточных кровотечениях.*

1. 20-40 г измельченной травы настоять 1 час в 200 мл кипятка. Принимать по трети стакана 3-4 раза в день за час до еды.
2. 10%-ная настойка (рецепт приготовления см. выше) по 20-30 капель 3 раза в день до еды.

Отвар травы с корневищем в китайской медицине применяют *как мочегонное средство при отеках,* а также *при нарушениях менструаций,* при *фурункулезе:*

смешать в равных частях по объему измельченные сухие корни и траву зюзника. 1 ст. ложку смеси залить 2 стаканами воды и варить на малом огне 10 минут. Настоять 1 час. Пить по полстакана 4 раза в день на протяжении 3-4 недель.

Суждено было зюзнику пройти испытания в клиниках г. Донецка замечательным врачом Н.И. Соломченко, результаты которых он опубликовал в своей книге «Лекарственные растения Донбасса», 1990 г. Принимается *настой* или *настойка*:

1. 2-4 ст. ложки травы настоять в 1-2 стаканах кипятка в течение 2 часов, принимать по 1/3-1/2 стакана 3-4 раза в день до еды.
2. 10-20%-ная настойка травы на 40%-ном спирте: принимать по 1 ч. ложке с водой до еды 3 раза в день при тиреотоксикозе, аритмии сердца.

В народе эти рецепты пользуются успехом при *диспепсии, простом и кровавом поносе, неврозах, бессоннице, сердечной слабости, отеках, тиреотоксикозе с поражением сердца.* А также при *маточных кровотечениях, фурункулезе, расстройствах нервной системы, эндокардите, беспричинном чувстве страха, болях в желудке, туберкулезе легких.*

А вот два рецепта популярного целителя Рима Ахмедова:

1. *Тахикардия* возникает как следствие *гипертиреоза* (распознается по дрожанию закрытых век). Эффективна спиртовая настойка:

чуть больше трети банки травы заливают водкой доверху, настоять 3-4 недели. Средство безвредное. Но очень чувствительное для слабых больных. Бывает достаточно 5 капель 3 раза в день, другим – по 20 капель, запивая водой.

2. *Базедова болезнь с наклонностью к учащенному сердцебиению, возбужденному состоянию, беспокойству, бессоннице.*

По 25-30 капель настойки зюзника европейского 3 раза в день до еды или по 2-3 грамма порошка листьев 3 раза в день, запивая водой.

Разновидностью *диффузного токсического зоба (ДТЗ) являются: Базедова болезнь, гипертиреоидный тиреотоксический зоб, болезнь Грейвса, болезнь Флаяни, тиреотоксикоз, зоб узловой, токсическая аденома, зоб аденоматозный,* словом, гипертиреоз, при котором в крови обнаруживаются высокое содержание тиреоидных гормонов. Психические травмы, влияние отрицательных эмоций, неврозы усиливают поступление их в кровь. Это приводит к нарушению обмена веществ, усиливаются окислительные процессы, разрушаются ткани органов и клеток крови, учащается сердцебиение, щитовидная железа заметно увеличена (зоб).

В моей практике наиболее удобным и эффективным средством при *всех разновидностях гипертиреоза оказалась* композиция из *настоек (10%)* трех растений: **зюзник европейский, лапчатка белая (пятипал) и омела белая.**

В полевых условиях я заготавливаю в июле месяце эссенцию зюзника (30%). Это удобнее и надежнее.

В стеклянной банке чуть уплотняю измельченное свежее сырье (надземная часть), заливаю 70%-ным спиртом на палец выше поверхности. Накрываю крышкой, настаиваю 2-3 недели в темном месте. Процеживаю, траву отжимаю. Трое суток отстаивается. Фильтрую. Какого бы объема ни была банка, такое приготовление (эссенция) содержит 30% лекарственного вещества.

Таким же образом приготавливаются эссенции из листьев омелы и корней лапчатки белой.

Эссенции смешиваю поровну.

Принимать по 10 капель на прием в ложке кипяченой или дистиллированной воды 3 раза в день до еды.

В аптеке обычно продают 10%-ные настойки. Разовая доза их приема больше – 30-40 капель. Из эссенций можно сделать настойки:

каждая эссенция отдельно разводится – 30 мл эссенции + 70 мл водки, смешивается с остальными и принимается по 30-40 капель 3 раза в день до еды в течение месяца. Перерыв – 10 дней и повторить в таком же режиме.

Гипертиреоз является причиной гормонального дисбаланса всего организма, что зачастую ведет к образованию аденом, кист, узлов молочных желез, миомы матки, злокачественных опухолей различных органов. Поэтому при этих новообразованиях на фоне гипертиреоза, как показала практика, целесообразно принимать вышеуказанную смесь настоек или зюзник в отдельности параллельно с противоопухолевыми препаратами с паузой 30 минут между приемами. После месячного приема надо провериться у эндокринолога.

Применение зюзника европейского сопровождается постепенным снижением артериального давления, поэтому периодически его надо проверять, особенно гипотоникам. Противопоказан он при воспалении поджелудочной железы (панкреатит). Неумеренное его применение может спровоцировать сахарный диабет.

Владимир КУПЧИН,
фитотерапевт.

«ПР+»: Если у вас есть вопросы, вы можете связаться с Владимиром Кирилловичем по эл. почте: VKupchin@i.ua

ЗДОРОВАЯ ЖИЗНЬ, КОМФОРТНАЯ СТАРОСТЬ

Хронический ринит у пожилых людей

В наши дни проблема качества жизни пожилого и престарелого человека стала достаточно актуальной. Хронический ринит – одно из наиболее распространенных заболеваний у людей пожилого возраста – чаще возникает из-за анатомических изменений, связанных с увеличением количества сосудов в полости носа. Развитию заболевания в немалой степени способствует и большое количество лекарств, которые принимают люди преклонного возраста: снотворные, препараты, снижающие артериальное давление, и пр. Надо сказать, что проявления заболевания – затруднение носового дыхания, снижение или потеря обоняния, постоянные выделения из носа, головная боль, нарушение сна, храп – существенно влияют на качество жизни пациентов, причем страдают не только сами больные, но и их близкие.

У пожилых людей почти всегда присутствует «букет» заболеваний, более серьезных на первый взгляд, чем те, которые мы будем рассматривать сегодня. И, казалось бы, эта тема не заслуживает такого пристального внимания. Но давайте вспомним, как всем нам становится тяжело в период простуды, особенно из-за банального, казалось бы, насморка. Ощущение заложенности, дискомфорта в носу, постоянные выделения выбивают из обычной колеи даже очень молодых людей. А как же быть пожилым, у которых этот «насморк» приобретает хроническую форму течения?

Самочувствие больных, страдающих, например, сердечно-сосудистыми заболеваниями, существенно усугубляет отсутствие полноценного носового дыхания. Ведь ткани не

получают достаточного количества кислорода, в результате чего организм страдает от длительной постоянной гипоксии, а вследствие этого не может полноценно работать ни одна наша функциональная система.

Получается интересная и достаточно простая зависимость: если человек плохо дышит носом – плохо работает весь организм. А если это организм пожилого человека?

Именно поэтому в этой статье мы решили максимально доступно рассказать о заболевании, его основных проявлениях, о том, как помочь себе и близким.

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА

Хронический ринит – это хроническое воспаление слизистой оболочки полости носа. Возникновение хронического ринита у пожилых, как правило, связано с трофическими нарушениями в полости носа, то есть, проще говоря, происходит нарушение питания слизистой оболочки вследствие возрастных иволютивных, естественных в этот период жизни для организма изменений.

Безусловно, он может быть спровоцирован острым воспалением в полости носа (в том числе при различных инфекциях). Немаловажно раздражающее воздействие окружающей среды (чаще всего пыль, газ), сухость или влажность воздуха, резкие колебания температуры и т.д.

Существенную роль в этиологии хронического ринита могут играть общие заболевания, преимущественно встречающиеся практически у всех людей пожилого возраста. Это сердечно-сосудистая недостаточность, легочная недостаточность, цирроз печени, заболевания почек, частый копростаз (скопление каловых масс), злоупотребление алкоголем.

Учитывая воздействие вышеперечисленных неблагоприятных факторов в течение всей жизни человека и возрастные изменения слизистой, становится понятным практически неизбежное возникновение такого процесса в организме.

ТРИ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

В медицинском мире до сих пор не существует единой общепринятой классификации хронических ринитов. Различают 3 основные формы течения этого заболевания: катаральную, гипертрофическую и атрофическую.

При *хроническом катаральном рините* больные чаще всего жалуются на постоянные выделения из носа слизистого характера, умеренное затруднение носового дыхания, могут возникать поочередная заложенность половин носа, нарушение обоняния, иногда головная боль.

Хронический гипертрофический ринит характеризуется постоянным и резко выраженным затруднением носового дыхания, возникающим в результате необратимого разрастания и утолщения слизистой оболочки полости носа. Больные также отмечают нарушение обоняния, слизисто-гнойное отделяемое из носа, головную боль, гнусавость, снижение внимательности.

Хронический атрофический ринит возникает в молодом возрасте как следствие длительного действия (на производстве) пыли, газов, сосудосуживающих капель, хронической инфекции, микробных токсинов на слизистую оболочку, и именно он впоследствии является «ринитом пожилых».

В основном при этом виде ринита больные жалуются на сухость в носу, нарушение обоняния, при этом отделяемое из носа скудное и вязкое слизистое, которое высыхает в корки, что усугубляет течение этой формы хронического ринита.

Также иволютивные изменения в сосудах полости носа способствуют повышенной проницаемости сосудистой стенки, в связи с чем у пожилых людей наблюдается истечение жидкости из носа (гидрорея).

ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА

При лечении хронического ринита в первую очередь необходимо устранить причины, вызвавшие заболевание, исключить воздействие вредных факторов (пыль, пар и т.п.). Поми-

мо этого больному хроническим ринитом настоятельно рекомендуют прекратить курение, не употреблять алкоголь. Необходимо также исключить острые приправы, пряности.

Как и при других хронических заболеваниях ЛОР-органов, больным полезны теплое питье (молоко, «Боржоми»), теплые щелочные ингаляции, полезны также масляно-щелочные ингаляции.

Приготовить минеральную воду за 20-30 минут до еды в слегка подогретом (до 30-40 градусов) виде или комнатной температуры. Подогревают минеральную воду очень осторожно, только на водяной бане и ни в коем случае не доводя до кипения, так как при кипячении солевой состав минеральной воды меняется. Хорошо делать ингаляции теплым "Боржоми". Для этого нужно в кипящую воду вылить бутылку минеральной воды, накинуть на голову полотенце и подышать получившейся "дымящейся" щелочной водой. Курс желательно продолжать до 10 дней (1 ингаляция в день). Очень полезно пить теплое молоко, разбавленное "Боржоми" в соотношении 1:1. Температура получившегося напитка должна составлять 36-37 градусов. Молоко для этого средства нужно выбирать нежирное, а из "Боржоми" лучше предварительно выпустить газ.

Надо помнить, что лечить хронический ринит, также как и любое другое заболевание, надо комплексно: используя лекарственные и физиотерапевтические средства, которые оказывают местное и общее воздействие на организм.

Местное лечение при *катаральном процессе,* а также при *гидрорее* предусматривает использование веществ, обладающих вяжущим действием:

3-5%-ный раствор протаргола (колларгол) закапывать по 4-5 капель в каждый носовой ход 2 раза в день в течение 2 недель.

Отвар коры дуба закапывать по 6-7 капель в каждый носовой ход 3 раза в день в течение 10 дней.

При *атрофическом рините* пациент должен следить, чтобы в полости носа не накапливались корки и отделяемое.

Для их удаления можно систематически 2-3 раза в день орошать полость носа с помощью пульверизатора физиологическим раствором или специализи-

рованными растворами в удобной упаковке, которые продаются в аптеках («Аква-марис», «Аква-лор», «Физиомер» и т.п.). Процедуру орошения можно заменить промыванием полости носа тем же физиологическим раствором. Для этого можно использовать обычный шприц 10 или 20 мл (без иглы). При промывании необходимо наклонить голову на правый бок и заливать физраствор в левую половину полости носа шприцем (по 20 мл в каждую половину полости носа 2 раза в день 2 недели). Если вы все делаете правильно – жидкость будет выливаться из правой половины полости носа. Потом процедуру повторить с другой ноздрей.

Также необходимо закапывать в нос персиковое или абрикосовое масло. Это существенно влияет на ощущения сухости и дискомфорта в полости носа и активно стимулирует процессы регенерации.

Капать по 4-5 капель 2 раза в день в течение 2 недель, затем сделать 2-недельный перерыв и курс необходимо повторить.

ПРОФИЛАКТИКА ОБОСТРЕНИЙ ХРОНИЧЕСКОГО РИНИТА

Пожилым людям (особенно на фоне ослабленного иммунитета) необходимо стимулировать работу системы защиты. Для этих целей используют экстракт **элеутерококка**, настойки **женьшеня**, **аралии**, **родиолы розовой, пантокрина, сапарала**.

Принимать настойки следует по 30 капель 3 раза в день, последний прием должен быть не позднее 19 часов. Минимальный курс лечения – 1 месяц.

Профилактика *ринита* включает закаливание организма к охлаждению, перегреванию, влажности и сухости воздуха. При нахождении в сухих помещениях необходимо поддерживать влажность воздуха. Следует также регулярно делать влажную уборку. Всегда с осторожностью применять лекарственные средства, которые вызывают пересыхание слизистой оболочки (диуретики, антигистаминные препараты). Желательно при использовании такого рода средств консультироваться с врачом.

Питание больного должно быть полноценным, содержать достаточное количество витаминов, быть регулярным.

Очень хорошо для профилактики хронического ринита помогают народные средства.

При *атрофическом рините* хорошо зарекомендовала себя такая смесь:

на 100 г оливкового масла берут 1 ст. ложку с верхом измельченного багульника. Настаивают в течение 3-4 недель в темном месте, ежедневно взбалтывая, процеживают, отжимают. Закапывают по 1 капле 3-4 раза в день в течение недели.

При *хроническом насморке* хорошо помогает настойка **грецких орехов** на **керосине**.

Для приготовления настойки берут молодые грецкие орехи и керосин в пропорции 1:10, выдерживают 2-3 месяца в темном месте, периодически встряхивая. Настойка должна приобрести темно-коричневый цвет. Принимать по 1-2 капли (в чай или другой напиток) утром во время еды в течение 2-3 недель.

Екатерина ОСИПЕНКО,
зав. лабораторией певческого и сценического голоса ФГУ НКЦО, к.м.н.
Зоя АГАРОНОВА,
врач-ординатор ФГУ НКЦО.

«ПР+»: Связаться с Екатериной Владимировной можно по телефонам: 8 (495) 942-38-22 и 8 (499) 190-35-20.

ВАМПИРЫ И ПИКАДОРЫ

Клещи, кровососы, жалящие

Весна и лето в России – самое лучшее время года, но, к сожалению, оно в большинстве регионов нашей необъятной Родины изрядно подпорчено появлением в этот период полчищ всевозможных летающих и ползающих разнокалиберных кровососов, жалящих и кусающих гадов, которые могут заразить различными инфекционными болезнями, в ряде случаев достаточно тяжелыми. Поэтому, отправляясь на природу, помните, что приятная прогулка может обернуться большой проблемой. Два материала известного уже вам биолога Александра Ефремова, проводящего в лесу большую часть своего рабочего времени, вооружат вас необходимыми знаниями.

КЛЕЩИ

Первыми весной появляются ползающие вампиры – клещи. Они вылезают из своих убежищ, как только стает снег и достаточно прогреется воздух. Клещи забираются на верхушки прошлогодней травы, ветви деревьев и кустарников, при этом активно размахивая передними лапками. Их главная цель – прицепиться к проходящему мимо животному или человеку, впиться ему в тело и напиться крови. Пик их активности приходится на май-июнь, но укусы клещей возможны с апреля по октябрь.

Клещей очень часто неправильно называют насекомыми, но они такие же насекомые, как раки или крабы, которых никому в голову не приходит так называть. Клещи – ближайшие родственники пауков, поскольку относятся к классу паукообразных и в отличие от насекомых, у которых шесть ног, имеют, так же как и их братья-пауки, восемь ног.

Чаще всего в России людей кусают два вида клещей, принадлежащие к семейству иксодовых, в европейской части – европейский лесной, он же собачий *(Ixodes ricinus)*, а в азиатской части и ряде районов европейской – таежный клещ *(Ixodes persulcatus)*. Сам по себе укус клеща не вызывает болезненных ощущений, поскольку его слюна обладает анестезирующим действием, но последствия этого укуса могут быть самые трагичные. Дело в том, что эти паразиты переносят ряд тяжелейших заболеваний, включая клещевой энцефалит и боррелиоз (болезнь Лайма).

Клещевой энцефалит – вирусное заболевание, поражающее нервную систему, причем передача вируса возможна уже в первые минуты присасывания клеща. Инкубационный период обычно составляет 7-14 дней. Отмечаются слабость, онемение лица и шеи, повышение температуры до 40^0 С, боли во всем теле, возможны параличи, нарушения речи. Лучшая защита от клещевого энцефалита – вакцинация. Она состоит из 2 прививок с интервалом 1-3 месяца. Предусмотрена также быстрая вакцинация с интервалом 14 дней. Повторные прививки от клещевого энцефалита проводятся через 9-12 месяцев и 3 года. Наиболее востребованной является вакцина «ФСМЕ-ИММУН Инжект», применяемая с 6-месячного возраста, даже во время беременности и кормления грудью.

И если о клещевом энцефалите знают все со школьных лет, то о втором в России мало кто слышал. Даже многие врачи на вопрос: «Что вы знаете о болезни Лайма?» – делают удивленные глаза и пожимают плечами. Поэтому стоит ознакомиться с этим заболеванием поподробнее.

Болезнь Лайма (болезнь Лима, клещевой боррелиоз, Лайм-боррелиоз) – инфекционное заболевание, обладающее большим разнообразием клинических проявлений и вызываемое, по крайней мере, тремя видами бактерий рода *Borrelia*, типа спирохет. Впервые сообщения о клещевом боррелиозе появились в 1975 году в США, где 1 ноября в штате Коннектикут, в небольшом городке Лайм, были зарегистрированы случаи этой болезни.

Болезнь Лайма – самая распространенная болезнь, передаваемая клещами в Северном полушарии. В России это заболевание встречается практически во всех лесных районах.

На ранних стадиях этому заболеванию свойственны повышение температуры, головная боль, усталость и характерная кожная сыпь, называемая блуждающая эритема. В дальнейшем, при переходе недуга в хроническую форму, происходит поражение кожных покровов, сердца, нервной системы, глаз и суставов. Заболевание протекает по типу ревматоидного артрита, поэтому в Москве эту болезнь изучают и лечат в Институте ревматологии РАМН, где создана специальная группа из врачей. **Жители Москвы и Московской области могут обратиться непосредственно в группу по изучению болезни Лайма – в Институт ревматологии.**

Характерным признаком заражения боррелиозом является появление примерно через неделю на месте укуса клеща четкого гиперемированного красного пятна диаметром около 10 см, при этом кожа на этом месте становится плотной и напоминает апельсиновую корку. Края его начинают расползаться в стороны от центра, а середина, как правило, светлеет. Вместо пятна образуется кольцо. Это и есть наиболее характерный признак болезни Лайма. Позднее на коже могут появляться и новые кольцевые пятна (блуждающая эритема). Одновременно повышается температура, болят мышцы, голова, суставы и горло. Если в это время не начать соответствующее лечение или лечить болезнь неправильно, заболевание постепенно развивается и приобретает хроническое течение. И наоборот, грамотная терапия приводит к полному выздоровлению.

Поэтому, если у вас возникло подозрение, что вы заразились болезнью Лайма, нужно немедля идти к врачу. Помочь в этой ситуации может только квалифицированный специалист. Вакцина против болезни Лайма пока не разработана.

Самый эффективный метод избежать заражения вышеназванными инфекциями – это профилактика, а именно – защита от укусов клещей.

Она заключается в следующих мероприятиях:

1. При походах на природу, особенно в лес, надевайте закрытую обувь (ботинки, сапоги), длинные брюки с затяжками или манжетами на штанинах или заправляйте штанины в носки (чтобы клещ не мог заползти под брюки). Надевайте куртки с затяжками или манжетами на рукавах. Существуют и специальные противоэнцефалитные костюмы (энцефалитки). Раньше (в советское время) энцефалитки были обязательны для всех, кто работал в полевых условиях (геологи, зоологи, ботаники, географы и пр.). Такие костюмы были сделаны из плотной ткани и снабжены капюшонами, резинками или манжетами на рукавах и штанинах.
2. Сверху на одежду необходимо наносить репелленты (химические вещества, отпугивающие насекомых) на основе диэтилтолуамида (ДЭТА). Время защиты, способ их применения и противопоказания обычно указаны на упаковке. Репелленты отпугивают кровососущих насекомых и клещей.

Кроме того, существуют специальные препараты акарициды (вещества, убивающие клещей). Обычно для производства акарицидных средств используют перметрин или его аналоги. При попадании на одежду, обработанную перметрином, клещ погибает за несколько минут. В настоящее время в аптеках продаются разные противоклещевые репелленты с перметрином, которые защищают от клещей неделю и более. **Их можно наносить лишь на одежду и ни в коем случае – на кожу!**

Существуют также комбинированные инсектоакарицидные средства, сочетающие в себе свойства двух вышеупомянутых, – они содержат 2 действующих вещества – ДЭТА и альфациперметрин, благодаря этому их эффективность при правильном применении приближается к 100 %. Первое вещество отпугивает клещей, часть из них просто отцепляется, а наиболее агрессивные начинают двигаться не прямо, а зигзагообразно и медленно, из-за этого они гораздо быстрее получают смертельную дозу альфациперметрина. Одной из последних новинок в этой серии являются высокоактивные препараты «Клещ – капут» – аэрозоль и «Клещ – капут» – спрей.

В 2009 г. ведущими российскими учеными-энтомологами разработан специальный «Противоэнцефалитный костюм БиоСтоп®». На сегодняшний день благодаря сочетанию механического и химического принципа защит этот костюм является наиболее эффективным средством против клещей. Специальные воланы, расположенные на костюме, действуют как ловушки для ползущих вверх клещей. Внутри волана находится вставка, пропитанная смертельным для клеща акарицидным веществом. Под его действием клещ погибает в течение нескольких минут и отваливается от одежды.

По заключению ФГН НИИ дезинфектологии Роспотребнадзора, костюм обладает коэффициентом защиты 100% и «по эффективности значительно превышает все известные отечественные и зарубежные образцы».

3. Вернувшись из леса, необходимо снять всю одежду, провести тщательный осмотр тела, особенно уделить внимание местам, где клещи легко могут укрыться, – подмышкам и промежности. После этого желательно принять душ, поскольку неприсосавшиеся клещи легко смываются водой.

Но что делать, если клещу все-таки удалось впиться в кожу? Во-первых, не следует паниковать, укус клеща вовсе не означает, что человек заболеет клещевым энцефалитом и/или боррелиозом, но и не обращать внимания на это также не стоит. Необходимо спокойно постараться вытащить клеща самостоятельно при помощи любых доступных средств (нитки, тонкой лески, пинцета, маленьких плоскогубцев), если есть возможность – обратиться в травмпункт, поликлинику или пункт профилактики клещевых инфекций.

Удобнее всего удалять клеща изогнутым пинцетом или хирургическим зажимом. Клеща захватывают как можно ближе к хоботку. Затем его аккуратно потягивают и при этом вращают вокруг своей оси в ту или иную сторону. Через 1-3 оборота клещ извлекается целиком вместе с хоботком. Если же клеща пытаться выдернуть, то велика вероятность отрыва его тела от головы.

Сейчас в продаже появились специальные приспособления для удаления клещей (крючки, щипчики, ложечки с прорезью и др.). Если же никаких инструментов нет, то крово-

соса можно удалить петлей из крепкой нитки или тонкой лески. Его захватывают петлей как можно ближе к коже и аккуратно, пошатывая из стороны в сторону, вытягивают. После удаления паразита ранку обрабатывают йодом либо зеленкой или спиртом. Выбрасывать или сжигать клеща не следует, его лучше положить в небольшой флакончик из-под лекарства с плотной пробкой, поскольку он может понадобиться для исследования в случае появления симптомов заболевания.

Часто можно слышать рекомендации от «знатоков», что клеща следует смазать маслом, керосином и пр. или прижечь его сигаретой, тогда, мол, он сам вылезет или сдохнет. Делать этого ни в коем случае не надо.

Если в ранке осталась голова с хоботком, то страшного в этом ничего нет, их можно оставить – возникнет небольшой гнойничок, и через некоторое время хоботок выходит. Хоботок в ранке не страшнее занозы. Если хоботок клеща торчит над поверхностью кожи, то его можно удалить, зажав пинцетом и выкрутив.

КРОВОСОСЫ

Несколько позже клещей, в мае, когда земля покрывается зеленым нарядом, а воздух наполняется головокружительным ароматом цветущей черемухи и по вечерам из кустарников и ветвей деревьев начинают раздаваться чарующие трели соловьев, когда так хочется насладиться общением с весенней природой – появляется то, что безмерно отравляет пребывание в лесу или на озере, а название этому явлению – гнус.

Гнус – собирательное название кровососущих двукрылых насекомых *(Diptera)*, питающихся кровью теплокровных животных и человека. В состав гнуса входят слепни, комары, мошки, мокрецы, а также ряд кровососущих мух (осенняя жигалка, коровья жигалка и др.), а на юге – москиты. В отличие от клещей у насекомых кусаются и пьют кровь только самки. Самцы питаются исключительно нектаром цветов и сахаристыми выделениями тлей, щитовок, а также вытекающим из пораненных деревьев сладким соком.

Самые крупные представители гнуса – **слепни** *(Tabanidae)*. Это большие или средней величины мухи с блестящими красивыми глазами (в пятнах или полосках, переливающиеся). Самцы питаются нектаром и соком растений, самки – кровососы с сильно развитыми режуще-лижущими ротовыми частями. Самка слепня способна за одно кровососание выпить до 200 мг крови, т. е. столько, сколько выпивают 70 комаров или 4000 мокрецов! Неоплодотворенные самки придерживаются того же рациона, что и самцы, однако после оплодотворения они становятся злобными вампирами. Они не пренебрегают даже трупами животных в первые 2-3 суток после их гибели, что делает этих мух особо опасными переносчиками инфекций.

Личинки хищные, живут в сырой почве, в воде, в древесной трухе. В европейской части водится около 70 видов слепней! Они сильно отличаются размерами и окраской, например, маленькие златоглазики *(Chrysops)* – щеголи, они имеют очень яркую внешность, их крылья с черными пятнами и перевязками, а красивые зеленые или золотистые глаза резко выделяются на черном фоне головы. В противоположность им – дождевки *(Haematopota)* окрашены в скромные серые тона. Они тихо и незаметно садятся на кожу и больно колют. Особенно надоедливы эти мухи в жару перед дождем. Самыми крупными и наиболее распространенными являются настоящие слепни *(Tabanus)*, которых в некоторых местностях называют также паутами, но большей частью неправильно – оводами. Окраска их обычно неяркая, бурая, желтоватая, коричневатая, за исключением разве что слепня оленьего *(Tabanus tarandinus)*, который «косит» под шершня, его брюшко имеет ярко-желтые поперечные пояски. Самый крупный – слепень бычий *(Tabanus bovinus)*, достигает он 2,5 см длины. Назвали его так за большие размеры и грозный басовитый гул, издаваемый крыльями при полете, а укус его можно сравнить с прикосновением раскаленного металла, настолько он болезненный.

Слепни не являются специфическими переносчиками болезней. Возбудители различных инфекций передаются ими механическим путем при кровососании. Эти вампиры сохраняют способность передавать возбудителя в течение 2-3 суток после заражения. Доказана роль слепней в передаче туляремии, сибирской язвы, полиомиелита, трипаносоматоза верблюдов и лошадей.

Кстати, об **оводах**, которыми часто неправильно называют слепней. Оводы, было бы вам известно, уважаемые читатели, вообще не кусаются, поскольку ротовые органы у них сильно недоразвиты. Эти насекомые не представляют опасности для человека, во всяком случае, в нашей стране, а вот для животных они пострашнее слепней, так как их личинки паразитируют в коже и других органах млекопитающих, большей частью копытных. В зависимости от «местообитания» личинок оводы делятся на кожных, носоглоточных и желудочных.

Самыми распространенными кровососами являются, несомненно, **комары**, они встречаются даже в городских квартирах и даже зимой, залетая туда по вентиляционным ходам из подвалов. Кусаются лишь комары, принадлежащие к так называемому семейству настоящих комаров *(Culicidae)*. В европейской части России водится несколько десятков видов представителей этого семейства. Кроме болезненных укусов комары опасны еще тем, что они являются переносчиками ряда тяжелых инфекционных заболеваний, включая малярию, лимфатический филяриатоз, японский комариный энцефалит, лихорадку Денге, дирофиляриоз и др.

Лучшая защита от комаров на открытом воздухе – репелленты на основе ДЭТА и инсектицидные спирали, а в помещении электрофумигаторы, в которые вставляются пластины, пропитанные инсектицидом (эсбиотрин), или флаконы с ним.

Людям, проживающим близ рек с быстрым течением, большие неприятности доставляют **мошки** *(Simulidae)* – мелкие двукрылые размером 3-4 мм, которых обычно местное население называет «мошка». Особенно широко распространена мошка в Сибири и на Дальнем Востоке, где боль-

шинство рек имеет быстрое течение. В европейской части она наиболее многочисленна в низовьях Волги и Ахтубы, страдают от нее и жители городов и сел, расположенных на берегах Оки.

Поведение мошки сильно отличается от комариного – она тихо, бесшумно лезет в глаза, уши, ноздри, под одежду и кусает.

Опухоль от укуса мошки гораздо сильнее, чем от укуса комара. Это связано с тем, что мошка выкусывает кусочки кожи, в то время как комар прокалывает ее при помощи тонких стилетовидных ротовых частей. Помимо этого, слюна мошек, попадающая в ранку при множественных укусах, может вызывать тяжелую аллергическую реакцию – симулидотоксикоз. Это заболевание начинается резким зудом, жжением, внутрикожным кровоизлиянием, затем отеком и покраснением. Но через три-пять часов после укусов появляются гораздо более суровые симптомы общей интоксикации: температура тела повышается до 38-39 градусов, начинаются озноб, слабость, боль в мышцах и суставах, головные боли. Болезнь может осложниться даже аллергическим шоком. Через 5-8 часов в зависимости от количества укусов и индивидуальной чувствительности воспаляются лимфоузлы. Такое состояние может продолжаться до двух недель.

Помимо этого мошки являются переносчиками опасных заболеваний: лейкоцитозооноза птиц, онхоцеркоза скота и человека.

Обычные репелленты менее эффективны для защиты от мошки. Требуются репелленты с высокой концентрацией диэтилтолуоламида (ДЭТА).

Пожалуй, самыми мелкими, но от этого еще более неприятными, чем другие кровососы, являются **мокрецы** *(Ceratopogonidae* или *Helidae)*. Длина их тельца составляет всего 1,5-2 мм. Жителям средней полосы они мало знакомы, а вот северянам, сибирякам и дальневосточникам эти пигмеи много попили крови. Мокрецы особенно активны в вечерние и ночные часы. Благодаря своим микроскопическим размерам они пролезают сквозь любую сетку, поэтому «достают»

даже в помещениях с сетками на окнах и в палатках. Мокрецы залезают под одежду и в волосы на голове, их укусы вызывают сильное жжение и зуд кожи. Вот, например, как описывает атаки мокрецов в книге «По Уссурийскому краю» известный русский ученый и писатель В.К.Арсеньев:

«С заходом солнца крупная мошка исчезла, и на ее месте появился мокрец – мельчайшие, почти невидимые для глаза насекомые. Когда начинают гореть уши – это первый признак появления мелкой мошки. Потом кажется, что на лицо ложится колючая паутина. Особенно сильное ощущение зуда бывает на лбу. Мокрец набивается в волосы, лезет в уши, нос и рот. Люди ругаются, плюются и то и дело обтирают лицо руками. Стрелки поддели под фуражки носовые платки, чтобы хоть немного защитить шею и затылок. Меня мучила жажда, и я попросил чаю.

– Пить нельзя, – сказал казак Эпов, подавая кружку. Я поднес ее к губам и увидел, что вся поверхность чая была покрыта какой-то пылью.

– Что это такое? – спросил я казака.

– Гнус, – ответил он. – Его обварило паром, он нападал в горячую воду.»

Мне также довелось в составе экспедиции бывать в тех же местах, где работал В.К.Арсеньев, и пережить те же неприятные ощущения. Это были, пожалуй, самые тяжелые часы и дни из всех месяцев, проведенных в Уссурийской тайге.

Мокрецы также являются переносчиками опасных заболеваний: восточного энцефаломиелита лошадей, болезни синего языка овец, филяриозов скота и человека. Кроме того, их укусы могут вызывать аллергическую реакцию.

При укусе любого из перечисленных кровососов в организм человека попадает его слюна, содержащая антикоагулянт – вещество, препятствующее свертыванию крови, которое часто вызывает местную реакцию, а нередко еще и аллергическую и/или общетоксическую реакцию разной степени тяжести.

Местная, или локальная, реакция на укус обычно такова: возникают жгучая боль, отек, покраснение, кожный зуд. Ал-

лергическая реакция может проявиться в виде крапивницы, отека Квинке (отек лица), приступа бронхиальной астмы.

В подавляющем большинстве случаев местная реакция неопасна – достаточно протереть место укуса сухой содой или раствором соды и смазать зеленкой (сода снимает отек, зеленка препятствует инфицированию места укуса).

В случае развития аллергической реакции необходимо принять антигистаминный препарат (супрастин, тавегил и др.), если симптомы не исчезнут, следует обратиться к врачу.

СПОСОБНЫЕ УЖАЛИТЬ

Среди насекомых кроме кровососов большие неприятности и даже угрозу здоровью и жизни человека могут причинить жалящие виды, принадлежащие исключительно к отряду перепончатокрылых *(Hymenoptera)*. Это в первую очередь относится к так называемым общественным насекомым – пчелам, осам и шмелям, реже – муравьям. Как и у кровососущих, у жалящих насекомых жалят только самки, самцы лишены жала.

Чаще всего жалят людей медоносные, или **домашние пчелы** *(Apis mellifera)*, поскольку вероятность встречи с ними гораздо выше, чем с другими перепончатокрылыми обладателями жала. Жалят, как уже упоминалось ранее, исключительно бесплодные самки, так называемые рабочие пчелы, самцы, именуемые трутнями, – безобидные «ребята», они лишены жала и поэтому не способны защищаться. Вместо жала у них развивается половой орган. После оплодотворения трутнями пчелиной матки рабочие пчелы выгоняют или убивают «несчастных».

Пчела, как известно, жалит один раз, жертвуя при этом жизнью, причем не всегда в тело «жертвы» попадает весь яд, имевшийся у нее «в запасе». Подобным же образом ведет себя и шмель.

Если вас ужалила пчела, следует сразу же удалить жало (если она оставила его в коже). Рекомендуется извлекать его, осторожно прихватив ногтями, стара-

ясь не выдавить из жала остатки яда. Затем к месту укуса следует приложить «холод» – лед или какой-либо замороженный продукт из морозилки, завернутый в полиэтиленовый пакет, можно сделать примочку со слабым раствором марганцовки (светло-сиреневого цвета).

Людям с предрасположенностью к аллергическим заболеваниям необходимо тут же принять антигистаминный препарат (супрастин, тавегил и пр.). В настоящее время появились высокоэффективные антигистаминные препараты 2-го и 3-го поколения: эриус (дескоратадин), цетиризин (зиртек, цетиризин гексал, цетрин, парлазин, зодак и т. д.), фексофенадин (телфаст, фексадин).

У 0,5-2,0 % людей наблюдаются сильная аллергия на пчелиный яд. Для них особенно опасны ужаленья перепончатокрылых, поскольку очень быстро может развиться сильнейшая аллергическая реакция вплоть до анафилактического шока, который может привести к смертельному исходу, если пострадавшему не будет оказана безотлагательная врачебная помощь. В этом случае надо немедленно обращаться к врачу.

В средней полосе России водится несколько видов ос, представляющих опасность для человека. Из них наиболее часто нападают **лесные осы** *(Vespa silvestris),* обычно это бывает при сборе малины, так как они любят устраивать свои гнезда в малинниках. Реже случается быть «покусанным» обыкновенной осой *(Vespa vulgaris)*, которая устраивает свои гнезда в земле. Гнезда обыкновенных ос часто разоряет хищная, похожая на ястреба птица – осоед, которая питается личинками этих насекомых. Оставшись без гнезда и потомства, осы становятся агрессивными и нападают на всех вокруг.

Среди ос наибольшую опасность представляет **шершень обыкновенный** *(Vespa crabro)*, этот гигант достигает 3 см длины и, естественно, яда выделяет больше, чем другие, более мелкие виды ос. Последствия от укуса шершня зависят от реакции организма укушенного. В отличие от пчел шершень может нанести несколько уколов подряд. Большое количество вводимого шершнем яда вызывает достаточно серьез-

ное воспаление. При высокой индивидуальной чувствительности (аллергии) последствия могут оказаться более тяжелыми, а при большом количестве укусов, особенно в голову (например, если было потревожено гнездо шершней), возможен летальный исход. К счастью, случаи нападения шершня на людей довольно редки, так как это грозное насекомое обладает достаточно миролюбивым характером и атакует, лишь когда на него сильно машут руками или пытаются разорить гнездо. Например, в моем деревенском доме в сушилке для лекарственных трав шершни каждый год устраивают гнездо, но при этом, несмотря на довольно тесный контакт, они ни разу не жалили меня.

Самыми мирными из всех жалящих перепончатокрылых являются **шмели**, они жалят только в том случае, если взять их в руки или случайно наступить босой ногой.

Методы лечения укусов ос и шмелей – такие же, как и пчелиных.

Александр ЕФРЕМОВ,
кандидат биологических наук.

ОПАСНЫЕ СОСЕДИ – БОРЩЕВИК И КРАПИВА

Приятное времяпрепровождение за городом иногда оборачивается большими неприятностями для некоторых людей и особенно для детей, которые обладают большей подвижностью и любознательностью, чем взрослые. Их всегда тянет в густые заросли высоких трав, которые обычно буйно разрастаются вокруг заброшенных коровников и разных разрушенных строений и привлекают ребятишек своим таинственным и даже опасным, скрытым от глаз миром. И действительно, такие заросли часто таят реальную опасность, в них могут быть скрыты глубокие ямы и колодцы, останки старой сельхозтехники, имеющие острые детали, гнезда ос и др.

БОРЩЕВИК

Среди этих гигантских трав встречаются растения, сами по себе представляющие опасность для здоровья при контакте с ними, и, пожалуй, наиболее опасным из них является самое крупное – **борщевик Сосновского** *(Heracleum Sosnovskyi Manden.)*. Это поистине «Гулливер» в царстве трав. Редкий человек не обращал внимание, глядя в окно автомобиля или поезда, на могучее растение с широкими опахалами листьев, увенчанное крупными белыми зонтами соцве-

тий, часто встречающееся вдоль дорог европейской части России.

Борщевик Сосновского вырастает до 3,0-3,5 м в высоту, при этом его полый бороздчато-ребристый стебель достигает 10-12 см в диаметре! Он относится к семейству зонтичных *(Apiaceae)* и является близким родственником сельдерея и петрушки. Цветки белые, собраны на верхушке стебля в огромный 30-75-лучевой сложный зонтик, причем наружные лепестки краевых цветков в зонтиках резко увеличены. Плоды – плоские сухие двусемянки. Цветет в июне-июле, плоды созревают в августе-сентябре.

Борщевик Сосновского не является коренным жителем средней России, он выходец с Кавказа. В 60-е годы прошлого века он был завезен в Подмосковье и введен в культуру в качестве перспективного силосного растения. Вскоре «кавказец» покинул поля и начал активно внедряться в естественные растительные сообщества. Он оказался очень агрессивным по отношению к местной флоре, поскольку благодаря гигантским размерам сильно затеняет и подавляет рост других растений.

Чем же опасен борщевик для человека? При употреблении внутрь борщевик не представляет никакой опасности для здоровья, мало того, на Кавказе местное население использует молодые побеги и цветочные бутоны в пищу в жареном и тушеном виде.

Но вот при контакте с любыми частями растения в солнечный день у людей на коже образуются сильные трудно-заживаемые ожоги. Причем во время соприкосновения с растением человек не испытывает никаких неприятных ощущений. Ожог проявляется, как правило, на второй день.

При воздействии на кожу выделений растения и особенно сока борщевика вызывается ее воспаление, сходное с ожогом. Чувствительность к воздействию борщевика индивидуальная (на некоторых он практически не действует, даже при сравнительно длительном контакте). Иногда достаточно 1,5 минуты контакта с соком борщевика и 2 минут облучения на солнце, чтобы в течение двух суток развился ожог кожи 1-й степени. Поражение борщевиком может осуществляться и через тонкую одежду, но более всего оно разви-

вается при контакте с борщевиком увлажненной кожи. В пасмурную погоду эфирное масло накапливается в тканях растения сильнее (из-за слабого испарения), однако из-за отсутствия в это время достаточного ультрафиолетового излучения поражения борщевиком может и не наблюдаться.

В тяжелых случаях (ожог 2-й степени) помимо местных симптомов наблюдаются озноб, головокружение, головная боль, повышение температуры. На коже образуются обширные пузыри, на месте которых при вторичной инфекции могут возникать глубокие язвы, заживающие очень долго и оставляющие после себя белые рубцы. Кроме того, на теле часто остаются долго не проходящие темные пятна.

Токсические свойства этого растения обусловлены фурокумаринами, в том числе: бергаптеном, изобергаптеном, изопимпинеллином, ксантотоксином, псораленом и др...

Сами по себе эти вещества не могут вызвать ожога, если даже соком борщевика намазать кожу, но они резко повышают чувствительность кожи человека (особенно альбиносов и рыжих) к ультрафиолетовому (УФ) излучению. Собственно говоря, ожог вызывают солнечные лучи. В малых количествах фурокумарины, увеличивая пигментацию кожи, создают фотозащитный эффект. В эксперименте на мышах показано предохраняющее действие ксантотоксина от рака кожи. Помимо контактного воздействия на кожные покровы фотосенсебилизирующий эффект (но в меньшей степени) проявляется и при попадании фурокумаринов в организм с пищей.

Особенно привлекательны толстые сочные стебли борщевиков для детей, употребляющих в пищу сладковатую мякоть или вырезающих из них трубки, дудочки и т.д. Поэтому на Кавказе известно местное название борщевика – «губодуй». Отмечены также случаи достаточно серьезной интоксикации борщевиками крупного рогатого скота при поедании зеленого корма.

Кроме борщевика Сосновского по всей европейской части России широко распространен борщевик сибирский *(Heracleum sibiricum L.)*. Он гораздо мельче своего кавказского брата и имеет зеленовато-желтые цветки. Фотосенсебилизирующее действие этого вида выражено гораздо сла-

бее, поэтому он не представляет такой опасности для человека. Борщевик сибирский растет небольшими группами на влажных лугах, опушках, по обочинам дорог; зарослей не образует. У людей со слабой пигментацией кожи (рыжих и альбиносов) солнечные ожоги могут провоцировать и многие другие растения из семейства зонтичных, включая всем хорошо известные пищевые растения – сельдерей, пастернак, петрушку.

Чтобы избежать ожогов от борщевика, нужно после контакта с ним как можно быстрее уйти в помещение. Если же ожог все-таки развился, то следует поместить пострадавшего в место, защищенное от солнечных лучей. Затем обмыть пораженные участки водой с мылом, смазать спиртовым раствором метиленового синего, при сильном поражении нанести мазь, содержащую гидрокортизон или другие глюкокортикоиды (лоринден, преднизолон, фторокорт и др.).

КРАПИВА

Другим часто доставляющим неприятности загородным растением является **крапива двудомная** *(Urtica dioica L.)*. Нет нужды описывать, как выглядит эта трава, так как она хорошо знакома всем с раннего детства. В народе за ее «жгучий нрав» называют также жалива, жгунка, жегала, жигалка, стрекава, стрекавка, стрекавина, стрекива, стракива, стрекучка, стрекаша.

Встречается крапива двудомная почти по всей России, кроме Крайнего Севера. Растет по краям дорог, у жилья, как сорное в садах и огородах, по тенистым оврагам, в лесах и кустарниках, на лугах, по берегам водоемов. Обширные

заросли крапивы часто встречаются возле животноводческих ферм, у овечьих кошар, в ольховых лесах.

В средней полосе европейской России также встречается крапива жгучая *(U. urens L.)*. Это однолетнее однодомное растение имеет меньшие размеры (до 60 см высоты), листья эллиптические, с округлым основанием. Как заносное в некоторых областях иногда встречается крапива коноплевая *(U. cannabina L.)* с глубоко 3-5 рассеченными листьями.

Надземная часть всех видов крапивы покрыта жгучими волосками. Эти волоски имеют стрекательные клетки (на 1 мг ее массы приходится до 100 стрекательных клеток), содержащие едкую жидкость сложного химического состава: в ней есть гистамин, ацетилхолин, гликозид уртицин, муравьиная кислота. Жгучий волосок имеет вид капиллярной трубочки, оканчивающейся небольшой округлой головкой. Верхняя часть волоска окремневает и при прикосновении к ней легко обламывается, острые края волоска прокалывают кожу, и в ранку впрыскивается содержимое стрекательной клетки. В результате возникает болезненное жжение – крапивный ожог.

При контакте с крапивой происходит сильная кожная реакция, а в ближайший час после контакта – раздражение, ощущение жжения, покраснение и сыпь.

Большой опасности, кроме неприятных ощущений, крапивный ожог для обычного человека не представляет. Он может вызвать лишь сильную аллергическую реакцию у людей с индивидуальной повышенной чувствительностью к содержимому крапивных волосков.

Чтобы быстрее устранить раздражение кожи после контакта с крапивой, следует тщательно вымыть пораженные участки кожи с мылом и смазать мазью, содержащей гидрокортизон или другие глюкокортикоиды (лоринден, преднизолон, фторокорт и др.).

В случае сильной аллергической реакции необходимо принять антигистаминный препарат (цетрин, фенкарол, тавегил, супрастин и др.) и обратиться к врачу.

Александр ЕФРЕМОВ,
кандидат биологических наук.

НАМ 10 ЛЕТ

✉ *«...Выписываю ваш журнал со второй половины 2008 г. (ранее выборочно покупала в киоске). А еще подписалась на 2 издания библиотеки «ЗОЖ»: «Методики доктора С.М. Бубновского» и « Методики доктора Д.В. Наумова». В ваших изданиях нахожу много полезного. Особенно мне нравятся материалы, подготовленные А.В Печеневским и В.М. Костеровым, которые излагают все очень доступно и понятно. Интересные публикации также у А.Н. Алефирова и С.Г. Чойжинимаевой.*

Большой ПЛЮС вашему журналу за то, что в нем даются консультации по письмам читателей именно по заболеваниям. Таким образом вы помогаете людям, потерявшим надежду поправить свое здоровье. Хорошо, что печатаете цветное фото трав и даете рекомендации по их применению. Попутно прошу напечатать фото мха исландского и татарника. Хотелось бы также знать: татарник и чертополох – одно и то же растение? Очень удобно стало искать информацию, т.к. вы начали печатать каталог вашего журнала. Думаю, что было бы полезно хотя бы изредка публиковать статьи врачей-диетологов о чем-то новом».

Адрес: Л. Клименкова,
610010 г. Киров, пос. Радужный,
ул. Заводская, д. 6, кв. 12.

«ПР+»: По поводу диетологии. В этом номере вы прочли разговор с доктором Д.В. Наумовым о питании. Как вам он показался? Естественно, будем и дальше продолжать искать в этом направлении: что нового, что полезного, что интересного. Теперь о просьбе Л. Клименковой в отношении исландского мха и татарника. Сделали заказ на эти растения кандидату биологических наук Александру Ефремову. Ловите их в следующих номерах. Он, кстати, заметил, что «татарник и чертополох – это разные растения, хоть татарник такой же колючий, как и чертополох».

ПОДПИСКА ДЕШЕВЛЕ! НАШ ДЕВИЗ: «1 + 1» в 2010 году!

Цены растут, несмотря на или благодаря кризису. В розницу «Предупреждение плюс» уже продают и за 25, и за 30 рублей, что существенно дороже подписной цены одного номера. Нам пока удается держать ее на прежнем уровне, и, хотя почта наверняка опять повысит тарифы на доставку, подписка все же будет дешевле розницы. И надежнее, так как многие розничные пункты сворачивают свою деятельность.

Мы надеемся, что вы не только не выйдете из рядов наших подписчиков, но и сагитируете подписаться на «Предупреждение плюс» еще одного человека в 2010 году. Наш девиз: «Один + один»! Поверьте, этот призыв продиктован только одним — сохранить журнал в прежних параметрах, включая подписную цену.

БУДЬТЕ ЭКОНОМНЫ — ОФОРМЛЯЙТЕ ПОДПИСКУ!
НАШИ ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:

Каталог "Почта России":
"Вестник "ЗОЖ" ..... индекс **99607**;
журнал "Предупреждение" ..... индекс **99608**;
журнал "Предупреждение плюс. Библиотечка "ЗОЖ" ..... индекс **99609**;
«Комплект "ЗОЖ" (газета + журналы) ..... индекс **99610**;

Каталог "Пресса России" и "Агентство "Роспечать":
"Вестник "ЗОЖ" ..... индекс **50153**;
журнал "Предупреждение" ..... индекс **26062**;
журнал "Предупреждение плюс. Библиотечка "ЗОЖ" ..... индекс **19777**;
"Комплект "ЗОЖ" (газета + журналы) ..... индекс **36999**.

На следующей странице мы публикуем схему получения и подписной купон. Вам останется только вписать соответствующий подписной индекс по любому из каталогов, а также отметить крестиками месяцы получения. Не забудьте указать свой почтовый *индекс*, *адрес* и *фамилию*.

Ф. СП-1

АБОНЕМЕНТ на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания) | Количество комплектов: |

на 2010 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

ПВ	место	лит-тер

Доставочная карточка

на ~~газету~~ журнал _____ (индекс издания)

«Предупреждение Плюс. Библиотечка «ЗОЖ»

(наименование издания)

Стоимость _____ руб. _____ коп. | Количество комплектов _____

на 2010 год по месяцам:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Куда _____

(почтовый индекс) (адрес)

Кому _____

(фамилия, инициалы)

СХЕМА ПОЛУЧЕНИЯ

индексы / месяцы	июль 7 (88)	август 8 (89)	сентябрь 9 (90)	октябрь 10 (91)	ноябрь 11 (92)	декабрь 12 (93)
«Ежемесячный» (МАП/АПР) 99609/19777	X	X	X	X	X	X

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Мы продолжаем выпуск книг, сделанных по наиболее востребованным материалам, опубликованным в вестнике «ЗОЖ». Сейчас вы можете заказать девять изданий:

- **Альтернативная онкология. Часть I**
- **Альтернативная онкология. Часть II**
- **Болезни ног**
- **Методики доктора С.М. Бубновского**
  (оздоровление позвоночника, суставов и всего организма)
- **Методики доктора Д.В. Наумова**
  (болезни ЖКТ, крови и лимфы)
- **Сахарный диабет**
- **Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой**
- **Полный лечебник Ф.Лоевского**
  (с комментариями специалистов)
- **Взрослым и ребятам о зверятах (цветное издание)**

Сделать заказ можно по почте наложенным платежом. Для этого надо вырезать и отправить на наш адрес заполненный печатными буквами купон, который вы найдете на странице 128.

Прошу выслать мне наложенным платежом книги серии «Библиотека «ЗОЖ»: 012

- ☐ **Альтернативная онкология. Часть I** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Альтернативная онкология. Часть II** *(165 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Болезни ног** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Полный лечебник Ф. Лоевского** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Методики доктора Бубновского** *(150 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Методики доктора Наумова** *(135 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Сахарный диабет** *(150 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Тайны тибетской медицины в практике доктора С.Г. Чойжинимаевой** *(165 г)* _____ **экз.**
- ☐ **Взрослым и ребятам о зверятах** *(цветная, **50 руб.**)* *(135 г)* _____ **экз.**

_____ _____

Ф.И.О. *Индекс*

_____

Адрес

_____

_____

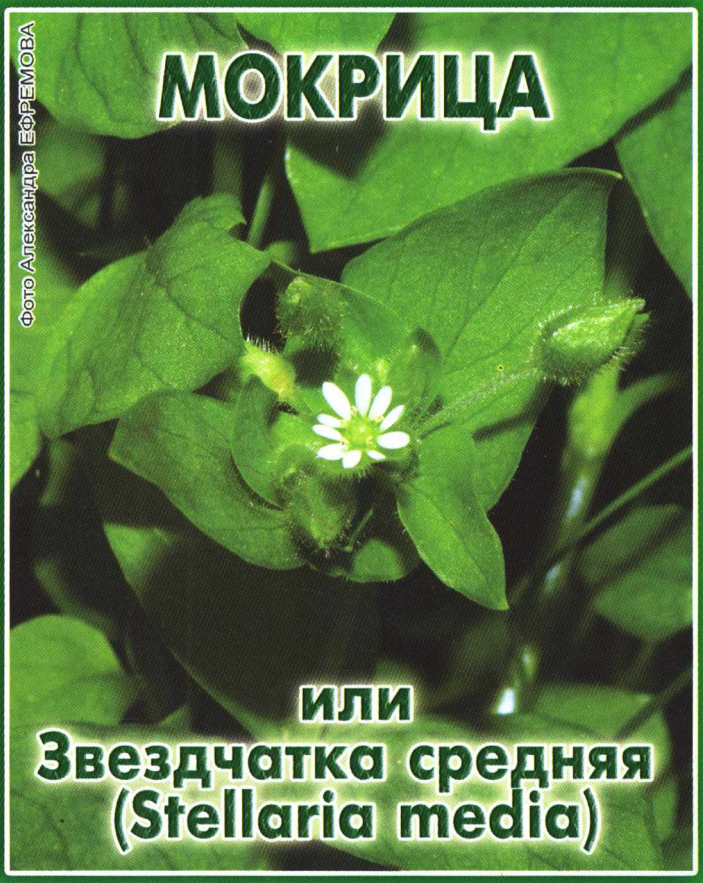
_____

БИБЛИОТЕКА «ЗОЖ»

Стоимость любой книги **(кроме последней)** – 37 руб. 40 коп.
плюс расходы на пересылку ценной бандеролью,
которые соответствуют тарифам «Почты России».
Цена доставки берется почтой за каждые полные или неполные 500 г.
Вес книг указан в купоне с тем, чтобы вы могли рационально оформить заказ. Доставка **ТОЛЬКО ПО РОССИИ**.

Заполните купон ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ,
отметив галочкой нужные вам книги, и пришлите в наш адрес *обычным письмом* с пометкой на конверте «Библиотека «ЗОЖ»:

101000 Москва, а/я 216.
или по e-mail: biblio@zoj.ru



Мокрица, или звездчатка средняя (Stellaria media), – однолетнее, но иногда зимующее травянистое растение из семейства гвоздичных. Стебель у мокрицы стелющийся, поднимающийся, высотой до 10-30 см. Листья яйцевидные, заостренные цветки очень мелкие, белые, невзрачные. Цветет с мая по август. Растение необыкновенно плодовито – дает по 3-4 поколения семян за период вегетации. Растет на пашнях, полях, в садах, в тенистых местах, на обочинах дорог и в лесах.

10007
4 607161 020036

Подробнее о растении читайте на стр. 89-93